

Peningkatan Pengetahuan Petugas Kesehatan melalui *Workshop* dan Pelatihan Deteksi Dini Masalah Perkembangan dan Perilaku Anak

Jafar Arifin¹, dan Rizma Adlia Syakurah^{2*}

¹Mahasiswa Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Palembang, Indonesia

[*rizma.syakurah@gmail.com](mailto:rizma.syakurah@gmail.com)

Abstrak: Peran petugas kesehatan, terutama bidan, sangat krusial dalam deteksi dini dan pemantauan tumbuh kembang anak. Sayangnya, beberapa faktor menghambat kontribusi kurang optimalnya kinerja bidan dalam melaksanakan SDIDTK (Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Sebagai upaya peningkatan pengetahuan petugas kesehatan mengenai pemeriksaan tumbuh kembang anak yang sesuai, maka diadakan sebuah *workshop* dan pelatihan. Hal tersebut dikarenakan masih ditemukan petugas kesehatan yang melakukan kesalahan dalam pemeriksaan tumbuh kembang anak. Menggunakan pendekatan manajemen program, kegiatan *workshop* dan pelatihan dilaksanakan di Hotel Santika Premier Bandara Palembang pada 26 Februari 2022. Peserta pelatihan sebanyak 41 orang. Kuesioner pre-test dan post-test digunakan untuk mengukur pengetahuan peserta. Hasil kegiatan pengabdian kemudian disajikan secara deskriptif. Perencanaan dilakukan dengan pembentukan panitia dan pembagian tugas, serta menetapkan jadwal kegiatan. Kegiatan *workshop* dilakukan dengan metode ceramah, kemudian dilakukan pelatihan penggunaan aplikasi Prima dari IDAI untuk deteksi dini tumbuh kembang anak, serta sesi tanya jawab oleh peserta. Evaluasi ditentukan melalui tes awal dan tes akhir. Hasil tes menunjukkan bahwa rata-rata awal pengetahuan peserta sebesar 62,68 dan mengalami peningkatan menjadi 89,51. Hal ini mengindikasikan adanya peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan mengenai pemeriksaan tumbuh kembang anak melalui kegiatan *workshop* dan pelatihan. Masih ditemukan beberapa kendala dalam kegiatan, baik pada kendala internal maupun eksternal. Diharapkan kepada petugas kesehatan yang mengikuti kegiatan agar dapat mengimplementasikan ilmu yang didapatkan sehingga pemeriksaan tumbuh kembang anak menjadi lebih baik.

Kata Kunci: manajemen program; pelatihan; tumbuh kembang anak

Abstract: Health workers, particularly midwives, play a crucial role in detecting and monitoring child growth and development early. However, suboptimal performance in implementing SDIDTK (Stimulation of Early Detection and Intervention of Growth and Development) is influenced by various factors. To address this, a workshop and training program were conducted to enhance health workers' knowledge in conducting appropriate assessments. The program took place at Santika Premier Hotel Airport Palembang on February 26, 2022, with 41 participants. Pre-test and post-test questionnaires were used for evaluation, and descriptive analysis was performed on the service activities. Planning involved forming a committee, dividing tasks, and scheduling activities. The workshop included lectures and training on the Prima application from IDAI for early detection.

Question and answer sessions facilitated participant interaction. Initial and final tests were conducted for evaluation. The results showed a significant increase in participants' average knowledge score from 62.68 to 89.51. This indicates enhancing health workers' knowledge of child growth and development examination through the workshop and training. Despite encountering internal and external obstacles, participants are expected to apply their newfound knowledge to improve the examination of child growth and development.

Keywords: *child growth; project management; training*

© 2024 Bubungan Tinggi: Jurnal Pengabdian Masyarakat

Received: 27 Oktober 2022 **Accepted:** 16 Februari 2024 **Published:** 16 Februari 2024

DOI : <https://doi.org/10.20527/btjpm.v6i1.911740>

How to cite: Arifin, J., & Syakurah, A. (2024). Peningkatan pengetahuan petugas kesehatan melalui *workshop* dan pelatihan deteksi dini masalah perkembangan dan perilaku anak. *Bubungan Tinggi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 244-252.

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi merupakan permasalahan yang masih banyak ditemui di negara berkembang, tak terkecuali Negara Indonesia (Adistie et al., 2018). Pemberian makan makanan bergizi sejak dini dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak (Nurarifin, 2019). Tumbuh kembang anak merupakan tahap awal yang dapat menentukan perkembangan selanjutnya. Maka dari itu masa ini merupakan masa yang sangat penting (Darmawan, 2019). Tumbuh kembang anak yang tidak sesuai dapat memberikan dampak yang buruk kedepannya seperti menghambat perkembangan otak, gangguan kognitif dan rasa cemas atau takut yang berlebihan serta dampak jangka panjangnya dapat menyebabkan rendahnya kemampuan nalar serta prestasi pendidikan dan pekerjaan (Merita, 2019). Penelitian mengatakan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak, antara lain faktor genetik, faktor pengalaman hidup, status kesehatan, faktor prenatal, individu serta pengasuhan, faktor lingkungan, pengaruh kebudayaan, faktor pertemanan, sifat serta faktor ketakutan (Mansur, 2019).

Petugas kesehatan, terutama bidan, memiliki tanggung jawab ganda, yaitu

melakukan deteksi dini dan mengoptimalkan kesadaran orang tua untuk mantau dan memberikan stimulasi yang sesuai dengan usia anak (Menteri Kesehatan RI, 2002; Syahril, 2016). Sayangnya, bidan belum mencapai peran yang optimal karena keterlibatan mereka terbatas pada kegiatan Posyandu dengan penekanan utama pada penimbangan. Literatur yang ada menyoroti beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kurang optimalnya kinerja bidan dalam melaksanakan SDIDTK (Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Faktor-faktor ini mencakup beban kerja yang berat yang dialami oleh bidan, format penilaian SDIDTK yang rumit, dan kurangnya sistem pelaporan yang mudah digunakan, yang berakibat pada keengganan petugas untuk melaksanakan SDIDTK (Yuliani, 2022). Hal ini menyebabkan SDIDTK belum mencapai target nasional (Putri et al., 2023).

Identifikasi tumbuh kembang anak usia 12–72 bulan diperlukan untuk meminimalisir berbagai masalah tumbuh kembang, seperti stunting. Petugas kesehatan yang terlibat dalam pemantauan perkembangan anak perlu memiliki pemahaman yang memadai tentang proses tumbuh kembang anak, sehingga mereka dapat memberikan

konsultasi yang efektif kepada orang tua. Peningkatan pemahaman mengenai tugas petugas kesehatan dapat dicapai melalui pelatihan yang mencakup konsultasi dengan pakar dan studi literatur yang relevan (Angraini et al., 2019; Mujiastuti et al., 2018).

Berdasarkan observasi awal, diketahui jika petugas kesehatan memiliki pengetahuan yang kurang terkait pemeriksaan tumbuh kembang anak. Hal ini menyebabkan bidan dan perawat masih melakukan kesalahan dalam melakukan identifikasi dan menganalisis perkembangan anak, bidan dan perawat belum menggunakan instrument digital hasil pengembangan dari IDAI (aplikasi prima), dan adanya keterlambatan rujukan terkait kasus tumbuh kembang anak.

Oleh karena itu, diperlukan pembinaan dan pendampingan dalam bentuk *workshop* dengan sasaran petugas kesehatan (bidan dan perawat) yang melakukan pemeriksaan tumbuh kembang anak. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan dalam melakukan pemeriksaan tumbuh kembang anak terutama di era digitalisasi.

METODE

Pengabdian ini dilaksanakan melalui kegiatan *workshop* dan pelatihan pada petugas kesehatan (bidan dan perawat) mengenai penggunaan teknologi digital untuk deteksi dini masalah perkembangan dan perilaku anak. Kegiatan dilaksanakan di Hotel Santika Premier Bandara Palembang pada 26 Februari 2022. Peserta yang mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 41 orang yang terdiri dari perawat dan bidan. Pelatihan yang dilakukan meliputi identifikasi dan analisis data perkembangan anak pada level surveilans dan penggunaan aplikasi Pima dari IDAI. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan manajemen program yang terdiri dari tahap inisiasi kegiatan, tahap

perencanaan, tahap implementasi, tahap monitoring dan supervisi serta tahap evaluasi dan pelaporan.

Tahap inisiasi kegiatan diawali dengan melakukan identifikasi masalah terhadap kesenjangan yang terjadi dengan menetapkan prioritas masalah menggunakan metode USG, pohon masalah, dan dilakukan analisis efektifitas biaya. Tahap perencanaan dilakukan dengan menetapkan panitia kegiatan serta penentuan jadwal kegiatan. Pada tahap implementasi, pelatihan dilaksanakan melalui metode ceramah, praktik langsung, dan diskusi bersama peserta. Materi yang dibahas pada pelatihan ini yaitu Developmental Surveillance and (Pra) Screening: KIA book & KPSP, serta membahas tentang Screening Behaviour Problems in Children and Adolescent: ACRS & PSC 17. Evaluasi kegiatan dilaksanakan menggunakan kuesioner tes awal (*pre-test*) dan tes akhir (*post-test*) yang kemudian dilakukan analisis deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Inisiasi Kegiatan

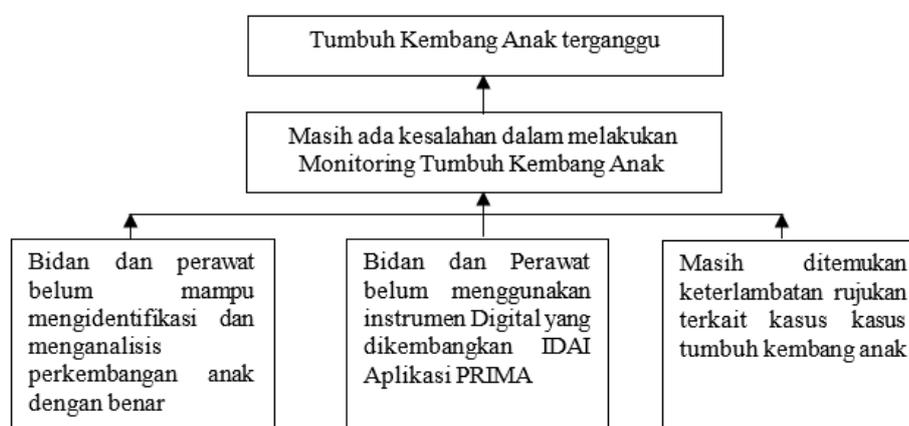
Tahapan awal inisiasi kegiatan yaitu penentuan prioritas (Pebriyanti & Syakurah, 2022). Penentuan prioritas masalah ditentukan berdasarkan tabel USG, pohon masalah, serta *cost benefit analysis* (Moudy & Syakurah, 2022). Hasil identifikasi terkait tumbuh kembang anak oleh petugas kesehatan ditemukan kesenjangan yang menghambat program, antara lain bidan dan perawat masih melakukan kesalahan dalam melakukan identifikasi dan analisis terkait perkembangan anak, bidan dan perawat belum menggunakan instrument digital hasil pengembangan dari IDAI (aplikasi Prima), dan adanya keterlambatan rujukan terkait kasus tumbuh kembang anak. Berdasarkan identifikasi tersebut, selanjutnya tim pengabdian menentukan prioritas masalah. Masalah yang ditetapkan sebagai prioritas yaitu bidan dan perawat

belum mampu melakukan identifikasi dan analisis perkembangan anak terdapat pada Tabel 1. Hal ini dapat menyebabkan tumbuh kembang anak terganggu akibat terlambatnya deteksi dini dapat dilihat pada Gambar 1. Hasil analisis efektifitas biaya juga menunjukkan peningkatan

kemampuan bidan dan perawat untuk identifikasi dan analisis perkembangan anak memiliki ratio manfaat yang lebih besar dengan biaya yang lebih rendah, yaitu 2,5 dapat dilihat pada Tabel 2 berikut ini.

Tabel 1 Prioritas masalah

No	Masalah Pokok	U	S	G	TTL	Prioritas
1	Bidan dan perawat masih melakukan kesalahan dalam melakukan identifikasi dan analisis terkait perkembangan anak.	5	5	4	14	I
2	Bidan dan perawat belum mengadopsi instrumen digital yang dikembangkan oleh IDAI (aplikasi prima).	5	4	4	13	II
3	Masih terdapat kejadian keterlambatan dalam proses rujukan terkait kasus tumbuh kembang anak.	4	4	4	12	III



Gambar 1. Pohon masalah terganggunya tumbuh kembang anak

Tabel 2 *Cost benefit analysis*

No	Alternatif	Manfaat (Benefit)	Biaya (Cost)	Ratio
1	Peningkatan pengetahuan bidan dan perawat untuk identifikasi dan analisis terkait perkembangan anak	5	2	2,5
2	Menyediakan dukungan teknis kepada bidan dan perawat terkait penggunaan instrument digital hasil pengembangan dari IDAI (aplikasi prima)	4	3	1,3
3	Membuat protokol rujukan yang jelas terkait kasus tumbuh kembang anak	3	4	0,75

Penentuan prioritas masalah merupakan salah satu cara yang dilakukan karena keterbatasan sumber

daya dalam suatu organisasi sehingga ditentukan masalah yang perlu diatasi terlebih dahulu (Fannya & Indawati,

2020). Metode yang digunakan dalam penentuan prioritas masalah ini yaitu metode USG. Metode USG (Urgency, Seriousness, & Growth) merupakan metode penentuan urutan prioritas masalah berdasarkan tingkat urgensi, keseriusan serta perkembangan isu dalam bentuk skala (Jamani et al., 2022).

Kegiatan dalam pemantauan tumbuh kembang anak meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan lingkaran kepala, stimulasi deteksi dini serta intervensi penyimpangan tumbuh kembang anak (Anggraini, 2018).

Peningkatan pengetahuan bidan dan perawat dalam melakukan identifikasi dan analisis perkembangan anak merupakan salah satu upaya agar program pemeriksaan tumbuh kembang anak akan berjalan dengan efektif. Sehingga petugas kesehatan harus memiliki kompetensi yang memadai terkait pekerjaannya. Sumber daya manusia yang kurang terampil dalam melakukan pekerjaannya mengakibatkan pekerjaan tersebut tidak dapat berjalan dengan baik dan optimal (Syofiah et al., 2019).

Kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan dalam menganalisis tumbuh kembang anak dapat diminimalisir dengan diberikan pelatihan. Pembekalan pengetahuan tersebut juga dapat membantu tenaga kesehatan agar dapat beradaptasi pada perubahan paradigma dan mampu mencapai target yang telah ditetapkan (Fathana et al., 2020). Dalam sebuah pelatihan, faktor yang perlu dipertimbangkan dengan baik yaitu faktor materi yang akan disampaikan, faktor prinsip pembelajaran, faktor ketepatan dan kesesuaian fasilitas, faktor kemampuan peserta pelatihan, serta faktor kemampuan instruktur pelatihan (Marjaya & Pasaribu, 2019). Berdasarkan hal tersebut, maka dilaksanakan sebuah pelatihan atau workshop mengenai analisis perkembangan anak dengan target peserta yaitu perawat ataupun bidan.

Tahap Perencanaan

Perencanaan diawali dengan penentuan panitia penyelenggara kegiatan. Panitia penyelenggara kemudian akan melakukan pertemuan untuk menentukan tugas yang akan diemban masing-masing. Penjabaran tugas disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3 Tim pelaksana kegiatan

Panitia	Tugas
Ketua	- Menandatangani surat menyurat
Panitia	- Berkoordinasi dengan narasumber dan moderator
Sekretaris	- Membuat surat menyurat - Membuat proposal untuk pengajuan SKP ke IBI dan PPN - Membuat <i>announcement</i> untuk dipublikasikan
Bendahara	Membuat anggaran
Seksi Acara	- Membuat jadwal acara - Melakukan gladi
Seksi Perlengkapan dan Dokumentasi	Mempersiapkan modul dan buku pelatihan Melakukan pemesanan hotel untuk acara dan penginapan peserta

Setelah panitia penyelenggara ditentukan dan dilakukan pertemuan, maka hal pertama yang dilakukan yaitu menyiapkan jadwal kegiatan serta membuat soal *pre-test* dan *post-test*. Pamflet mengenai pelatihan kemudian dipublikasikan. Sebelum kegiatan dilaksanakan, dilakukan gladi resik serta menyiapkan TOR untuk pembicara. Setiap panitia akan dibagikan tugasnya masing-masing. Kegiatan direncanakan untuk dilaksanakan di ruang hotel dan menerapkan protokol kesehatan, baik sebelum kegiatan dilakukan maupun setelah kegiatan berakhir. Protokol kesehatan yang disediakan panitia yaitu

sarana cuci tangan, masker, handsanitizer serta memberikan jarak meja antar peserta minimal 1.5 meter. Panitia juga memastikan bahwa seluruh peserta telah melakukan tes swab dan mendapatkan hasil yang negatif. Konsumsi peserta akan diberikan bentuk *box* (kotak). Penyediaan kamar hotel akan ditempati oleh satu orang peserta, panitia, dan fasilitator di setiap 1 kamar hotel. Langkah selanjutnya yaitu panitia mengumpulkan bahan ajar dan *file* bahan tayang dan file tersebut akan diperbanyak untuk diberikan kepada peserta.

Tahap Pelaksanaan

Pelatihan pemeriksaan tumbuh kembang anak pada perawat dan bidan dilakukan pada hari sabtu, 26 Februari 2022 pukul 08.00-17.00 WIB di Hotel Santika Premier Bandara Palembang. Jumlah peserta yang mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 41 orang terdiri dari bidan dan perawat di Sumatera Selatan. Materi yang disampaikan yaitu mengenai Developmental Surveillance and (Pra) Screening: KIA book & KPSP, serta membahas tentang Screening Behaviour Problems in Children and Adolescent: ACRS & PSC 17. Narasumber juga memperkenalkan aplikasi dari IDAI untuk memudahkan skrining tumbuh kembang anak melalui aplikasi Prima. Materi pertama terkait *Developmental Surveillance* menjelaskan tentang pendekatan untuk memantau perkembangan anak secara rutin dan terus menerus. Peran bidan dan perawat sangat penting dalam melakukan *developmental surveillance* melalui pengamatan, interaksi dengan keluarga, dan pencatatan yang akurat. Bidan dan perawat dapat melakukan surveilans dengan menggunakan alat KIA Book (Kartu Ibu Anak) serta KPSP (Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan). Buku KIA mencatat informasi penting terkait imunisasi, pertumbuhan, dan perkembangan anak, sementara KPSP digunakan untuk mendeteksi dini

kemungkinan adanya keterlambatan perkembangan pada anak melalui pertanyaan-pertanyaan khusus untuk mengidentifikasi potensi masalah perkembangan anak. Hasil KPSP nantinya dapat digunakan sebagai langkah awal untuk menentukan apakah perlu dilakukan penilaian lebih lanjut dan intervensi yang tepat.

Insturmen terkait tumbuh kembang anak lainnya juga diperkenalkan pada materi kedua, yaitu pentingnya skrining masalah perilaku pada anak dan remaja menggunakan alat ACRS (Achenbach Child Behavior Checklist) dan PSC-17 (Pediatric Symptom Checklist-17). Bidan dan perawat dapat menggunakan ACRS dan PSC-17 sebagai panduan dalam mengumpulkan informasi tentang perilaku anak dan mengidentifikasi risiko masalah perilaku pada anak. Instrumen ini diharapkan dapat membantu bidan dan perawat mengidentifikasi potensi masalah perilaku secara komprehensif.

Disesi kedua, narasumber menjelaskan digitalisasi dalam berbagai bidang, termasuk skrining tumbuh kembang anak yang dapat mempermudah dan meningkatkan efisiensi skrining perkembangan anak. Disesi materi terakhir, bidan dan perawat praktik secara langsung menggunakan aplikasi Prima dari IDAI untuk skrining tumbuh kembang anak.

Berdasarkan hasil pelaksanaan, kegiatan berlangsung dengan lancar. Dokumentasi kegiatan disajikan pada Gambar 2.



Gambar 2 Dokumentasi kegiatan

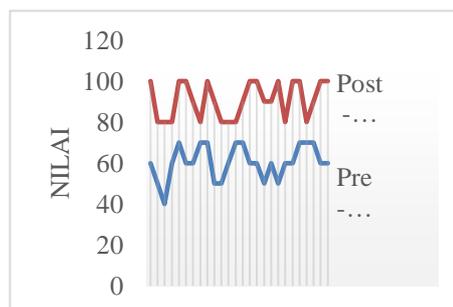
Tahap Monitoring dan Supervisi

Tahap monitoring dan supervisi merupakan tahapan kegiatan yang

dilakukan secara berkala meliputi pemantauan, pembinaan, pemecahan masalah, serta tindak lanjut (Rizki et al., 2020). Penelitian lain juga mengatakan bahwa monitoring dilakukan untuk mengetahui perkembangan dalam sebuah kegiatan, sehingga dapat diketahui hambatan-hambatan yang harus diatasi serta dapat dilakukan penetapan standar program selanjutnya (Karyati, 2020). Terdapat beberapa kendala yang ditemukan selama kegiatan pelatihan dilaksanakan, baik kendala internal maupun kendala eksternal. Kendala internal dalam pelatihan ini antara lain kurangnya penyebaran publikasi promosi, menyebabkan peserta yang mendaftar tidak sesuai harapan, dan acara harus diundur selama satu tahun. Selain itu, keterbatasan panitia juga menjadi kendala internal. Kendala eksternal mencakup belum siapnya ruang hotel yang akan digunakan serta ketiadaan *safety induction* yang menghambat evakuasi jika terjadi kejadian tidak diinginkan, seperti benda besar jatuh.

Tahap Evaluasi dan Pelaporan

Evaluasi merupakan tahapan akhir dalam mengukur keefektifan dan proses dalam suatu kegiatan penelitian (Larassati & Nurseto, 2019). Hasil evaluasi kemudian dapat dijadikan penyempurnaan dan kesimpulan dari keseluruhan program (Hamdi, 2020). Sebagai upaya yang dilakukan untuk mengetahui keberhasilan kegiatan pelatihan pada perawat dan bidan mengenai pemeriksaan tumbuh kembang anak, dilakukan dengan menggunakan kuesioner tes awal (*pre-test*) di awal sesi acara dan tes akhir (*post-test*) diakhir sesi acara serta menguji perbedaan kemampuan tim dari awal kegiatan dan di akhir kegiatan sebagai bahan evaluasi keberhasilan pelaksanaan kegiatan. Hasil penilaian peserta di awal kegiatan dan di akhir kegiatan dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3 Peningkatan pengetahuan petugas kesehatan

Hasil grafik menyimpulkan bahwa nilai *pre-test* dan *post-test* pada tenaga kesehatan (perawat dan bidan) yang mengikuti pelatihan analisis tumbuh kembang anak mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Nilai *pre-test* mayoritas peserta memperoleh nilai 60 untuk *pre-test*. Setelah dilakukan workshop, mayoritas peserta memperoleh nilai 100 point untuk *post-test*. Rata-rata nilai *pre-test* peserta sebelum diberikan materi adalah 62.68 dengan standar deviasi 9.75, sementara rata-rata nilai *post-test* peserta pelatihan setelah workshop mengalami peningkatan sebesar 89.51 dan standar deviasi 9.20. Berdasarkan data tersebut, dapat dilihat bahwa melalui pelatihan ini, pengetahuan petugas kesehatan mengalami peningkatan secara signifikan. Hal ini mengindikasikan adanya peningkatan pengetahuan mengenai pemeriksaan tumbuh kembang anak pada tenaga kesehatan melalui workshop dan pelatihan.

Penelitian sebelumnya terkait peningkatan pengetahuan petugas kesehatan melalui pelatihan mengenai pemeriksaan tumbuh kembang anak juga menyatakan bahwa kegiatan pelatihan merupakan solusi agar deteksi dini kelainan tumbuh kembang anak dapat ditingkatkan (Purnami et al., 2020). Deteksi dini tersebut dapat meningkat karena pengetahuan dan keterampilan petugas yang meningkat pula (Winarno et al., 2020). Pelaporan kegiatan

dilakukan pada akhir kegiatan, laporan berisikan jalannya acara dan dokumentasi.

SIMPULAN

Workshop dan pelatihan penggunaan teknologi digital untuk deteksian dini masalah perkembangan dan perilaku anak telah berjalan dengan baik. Berdasarkan hasil evaluasi, pengetahuan petugas melalui tes awal semua peserta mengalami peningkatan pengetahuan mengenai pemeriksaan tumbuh kembang anak dengan rata-rata awal yaitu 62,68 menjadi 89,51. Masih ditemukan beberapa kendala dalam kegiatan pengabdian, baik pada kendala internal maupun eksternal. Diharapkan kepada petugas kesehatan yang mengikuti pelatihan agar dapat mengimplementasikan ilmu yang didapatkan sehingga pemeriksaan tumbuh kembang anak menjadi lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Aryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini stunting dan stimulasi tumbuh kembang pada balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 173–184.
- Anggraini, R. D. (2018). Tanggung jawab bidan dalam menangani pasien non kebidanan dikaitkan dengan manajemen terpadu balita sakit dan manajemen terpadu bayi muda. *Al-Adl : Jurnal Hukum*, 10(2), 221–236.
- Angraini, D. I., Apriliana, E., Imantika, E., Sari, M. I., Mayasari, D., & Wijaya, S. M. (2019). Pelatihan kader posyandu dalam deteksi dini ibu hamil risiko tinggi (risti) di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan. *JPM Ruwa Jurai*, 4(1), 13–17.
- Darmawan, A. (2019). *Pedoman Praktis Tumbuh Kembang Anak (Usia 0-72 Bulan)*. PT Penerbit IPB Press.
- Fannya, P., & Indawati, L. (2020). Analisis pemecahan masalah rendahnya cakupan PHBS di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 8(1), 21–28.
- Fathana, P. B., Lestari, R., & Wardani, I. S. (2020). Pelatihan tuberkulosis pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Propinsi Nusa Tenggara Barat. *Prosiding PEPADU 2020*, 153–157.
- Hamdi, M. M. (2020). Evaluasi kurikulum pendidikan. *INTIZAM: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 4(1), 66–75.
- Jamani, C., Budiati, E., & Irianto, S. E. (2022). Implementasi kebijakan penerima bantuan iuran badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan di Kabupaten Lampung Tengah. *Arus Jurnal Sosial Dan Humaniora (AJSH)*, 2(2), 111–116.
- Karyati, R. (2020). Monitoring dan evaluasi supervisi akademik sebagai upaya untuk meningkatkan kompetensi kepala sekolah binaan kepengawasan Kota Malang. *Jurnal Pendidikan Hayati*, 6(3), 122–132.
- Larassati, L., & Nurseto, T. (2019). Pengembangan media pembelajaran kartu uno sebagai alat evaluasi pembelajaran ekonomi di SMA. *Jurnal Ekonomi & Pendidikan*, 16(1), 8–15.
- Mansur, A. R. (2019). *Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah*. Andalas University Press.
- Marjaya, I., & Pasaribu, F. (2019). Pengaruh kepemimpinan, motivasi, dan pelatihan terhadap kinerja pegawai. *Maneggio: Jurnal Ilmiah Magister Manajemen*, 2(1), 129–147.
- Menteri Kesehatan RI. *Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor 900/menkes/sk/vii/2002 tentang registrasi dan praktik bidan*. (2002). Indoneisa.
- Merita. (2019). Tumbuh kembang anak usia 0-5 tahun. *Jurnal Abdimas*

- Kesehatan (JAK)*, 1(2), 39–83.
- Moudy, J., & Syakurah, R. A. (2022). Diagnosis komunitas dengan pendekatan proceed-precend pada mahasiswa kepaniteraan klinik. *Jambi Medical Journal "Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan,"* 10(1), 1–19.
- Mujiastuti, R., Abdussani, A., & Adharani, Y. (2018). Sistem pakar untuk tumbuh kembang anak menggunakan metode forward chaining. *Seminar Nasional Sains Dan Teknologi 2018*, 1–12.
- Nurarifin, N. (2019). *Implementasi Fuzzy untuk Pemantauan Status Gizi dan Tumbuh Kembang Balita Berdasarkan Data Antropometri Berbasis Android*. Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Yogyakarta.
- Pebriyanti, E., & Syakurah, R. A. (2022). Analisis manajemen praktik klinik keperawatan gawat darurat prodi d3 keperawatan universitas bengkulu. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 11(1), 49–61. Retrieved from <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/bnunafis/article/view/383>
- Purnami, L. A., Sedana, K. P., Dwijayanti, L. A., & Purniasih, N. K. (2020). Kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) sebagai penilaian tumbuh kembang balita: pelatihan kader Desa Girimas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 6(2), 71–74.
- Putri, D. A., Misnaniarti, & Rahmiwati, A. (2023). Evaluasi pemantauan tumbuh kembang balita: literature review. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), 821–828. Retrieved from <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1034/713>
- Rizki, F., Garna, H., & Rasyad, A. S. (2020). Pengaruh pengetahuan, ketersediaan sarana prasarana, dan supervisi-monitoring terhadap penatalaksanaan imunisasi oleh bidan. *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 10(4), 245–251.
- Syahril, S. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dan dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang (Ddtk) pada anak balita di Kelurahan Batuangtaba wilayah kerja Puskesmas Pagambiran Padang Tahun 2015. *Jurnal Medika Saintika*, 7(2), 1--7. Retrieved from <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/medika/article/view/108>
- Syofiah, P. N., Machmud, R., & Yantri, E. (2019). Analisis pelaksanaan program stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (sdidtk) balita di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 151–156.
- Winarno, A., Agustina, Y., Wijijayanti, T., Churiyah, M., & Subagyo. (2020). Pelatihan manajemen dan pembukuan dasar bagi IKM Sanan Kota Malang. *Jurnal Karinov*, 3(1), 59–64.
- Yuliani, D. A. (2022). Peran bidan dalam implementasi kebijakan stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(8), 9–25.