JIUBJ Jurnal Ilmiah
Universitas Batanghari Jambi

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi 23, 1 (2023): 478-482
DOI: 10.33087/jiubj.v23i1.3338
http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah

Analisis Pengetahuan Kader dengan Penatalaksanaan SDIDTK Di Posyandu Kelurahan Banjar Sari Kota Serang Provinsi Banten Tahun 2022

Masluroh*, Risa Septiawati
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta
*Correspondence email: imasluroh27@gmail.com

Abstrak. Berdasarkan survei pada Posyandu di Kelurahan Banjarsari Kota Serang dari 18 posyandu, terdapat 10 posyandu yang masing-masing posyandu salah satu anggota kadernya sudah mendapatkan pelatihan SDIDTK. Tiap-tiap posyandu memiliki anggota 5 orang kader. Pada saat dilakukan study pendahuluan terdapat 2 posyandu yang belum menjalankan SDIDTK 100%, yaitu sebanyak 10 orang kader (20%) dari jumlah kader yang terdapat pada 10 posyandu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Analisis pengetahuan kader dengan pelaksanaan SDIDTK di Posyandu Kelurahan Banjarsari Kota Serang Provinsi Banten tahun 2022. Metodelogi Penelitian menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu di Kelurahan Banjarsari Kota Serang tahun 2022 yaitu sebanyak 50 orang kader posyandu. Sampel yang digunakan berjumlah 50 orang kader posyandu dengan menggunakan quota sampling yang memenuhi keriteria inklusi dan ekslusi. Adapun hasil penelitian ini menunjukan terdapat pengaruh signifikan antara pengetahuan kader dengan pelaksanaan SDIDTK di Posyandu Kelurahan Banjarsari Kota Serang Provinsi Banten tahun 2022 dengan nilai *p-value* 0,001 dan nilai OR 11.571.Terdapat pengaruh signifikan antara pengetahuan kader dengan pelaksanaan SDIDTK di Posyandu Kelurahan Banjarsari Kota Serang Provinsi Banten tahun 2022. diharapkan kader dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang SDIDTK melalui pelatihan atau penyegaran sehingga kader sebagai lini terdepan dalam upaya kesehatan masyarakat dan mampu menjadi perpanjangan tangan petugas kesehatan dalam melakukan stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini tumbuh kembang anak

Kata kunci : kader; pengetahuan; penatalaksanaan; SDIDTK

Abstract. *Based on a survey at Posyandu in Banjarsari Subdistrict, Serang City, from 18 posyandu, there were 10 posyandu in which one of the cadre members had received SDIDTK training. Each posyandu has 5 cadres. At the time of the preliminary study, there were 2 posyandu that had not implemented SDIDTK 100%, namely 10 cadres (20%) of the cadres in the 10 posyandu. The purpose of this study was to find out the knowledge analysis of cadres by implementing SDIDTK at Posyandu, Banjarsari Subdistrict, Serang City, Banten Province in 2022. Research methodology uses an analytical method with a cross sectional approach. The population in this study were all posyandu cadres in Banjarsari Village, Serang City in 2022, namely 50 posyandu cadres. The sample used was 50 posyandu cadres using quota sampling that met the inclusion and exclusion criteria. The results of this study indicate that there is a significant influence between the knowledge of cadres and the implementation of SDIDTK at Posyandu Kelurahan Banjarsari, Serang City, Banten Province in 2022 with a p-value of 0.001 and an OR value of 11,571. There is a significant influence between knowledge of cadres and the implementation of SDIDTK at Posyandu Kelurahan Banjarsari, Serang City Banten Province in 2022. It is hoped that cadres can increase cadre knowledge about SDIDTK through training or refreshments so that cadres are at the forefront of public health efforts and are able to become extensions of health workers in carrying out stimulation, early detection and early intervention on child development*

Keywords : *cadre; knowledge; management; SDIDTK*

PENDAHULUAN

Asuhan pertumbuhan dan perkembangann anak 0-5 tahun penting dilakukan secara menyeluruh dan bermutu, terkoordinasi dengan mengikutkan peran serta keluarga, komunitas, organisasi profesi, lembaga sosial kemasyarakatan, pemerintah, termasuk non pemerintah dengan penyelenggaraan kegiatan SDIDTK atau Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang. Agar anak pada masa bayi dan balita sebagai usia dini dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan

secara optimal pada periode emas (golden period) (Kemenkes, 2020). Masa emas terjadi sejak awal kehamilan sampai kelahiran dan anak berumur 2 tahun atau 1000 hari. Periode yang kritis pada anak, bila tidak dilakukan stimulasi dapat berdampak gangguan pertumbuhan dan keterlambatan (Ranuh, 2017) dan anak tidak tumbuh dan berkembang secara optimal, baik perkembangan fungsi organ fisik, psikologis, kecerdasan emosional dan kecerdasan sosial serta kecerdasan majemuk berdasarkan potensi bawaan atau genetik (Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga, 2016).

Angka keterlambatan tumbuh kembang anak masih relatif tinggi, secara umum terdapat keterlambatan perkembangan antara 5-10%. Anak yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik terjadi 2 dari 1000 bayi dan anak terjadi terjadi perkembangan yang lambat, terjadi masalah pendengaran sebanyak tiga sampai enam dari 1000 bayi dan masalah kurangnya kecerdasan dan lambat bicara terdapat 1 dari seratus anak (Fiva dan Garna, 2018). Permasalahan anak dalam pertumbuhan dan perkembangannya berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar di kota Metro dan provinsi Lampung menunjukkan bahwa terdapat anak usia 0-59 bulan tidak dipantau pertumbuhannya (11,39%), tidak diukur Tinggi Badan atau Berat Badan (33,3%). Sedangkan, untuk provinsi Lampung indeks perkembangan anak usia dini umur 36-59 bulan diperkotaan mencapai 91,94% dan dipedesaan lebih rendah (85,47%), kemampuan aspek sosial emosional baru mencapai 78,02% dan aspek kemampuan belajar mencapai 93,27. Artinya belum tercapai 100% dan berpotensi mengalami masalah pertumbuhan dan penyimpangan perkembangan yang tidak terdeteksi secara dini (Badan Litbang Kemenkes RI, 2018).

Data Dinas Kesehatan Kota Serang pada tahun 2021 menunjukkan bahwa dari 8.132 anak berumur 0-24 Bulan hanya 1.936 orang (23,8%) yang dilaksanakan SDIDTK. Data juga menunjukkan bahwa pada tahun 2022, dari 8.046 anak berumur 0-24 Bulan hanya 1.684 orang (20,9%) yang melaksanakan SDIDTK. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa terjadinya penurunan jumlah anak yang dilakukan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (Dinkes Kota Serang, 2022). Puskesmas Banjar Agung Sebagai salah satu Puskesmas Di Kota Serang mempunyai data pada tahun 2021, dari jumlah sasaran 586 anak berumur 0-24 bulan, yang mendapatkan pelayanan SDITK hanya sebanyak 242 anak saja (41,3%). Sementara itu pada tahun 2022, dari jumlah sasaran 597 anak berumur 0-24 bulan, hanya sebanyak 221 anak saja (37%) yang mendapatkan pelayanan SDIDTK (Puskesmas Banjar Agung, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh pada observasi awal, didapatkan ada 7 orang anak (3,4%) mengalami gangguan pertumbuhan berdasarkan BB/PB, yang mengalami gangguan perkembangan meragukan berdasarkan KPSP sebanyak 3 orang (1,4%) dan 1 orang (0,5%) mengalami gangguan pendengaran, 2 bayi BBLR, 1 bayi gizi buruk dan 4 bagi gizi kurang (Puskesmas Banjar Agung, 2022). Hasil survei pada Posyandu di Kelurahan Banjarsari Kota Serang dari 18 posyandu, terdapat 10 posyandu yang masing-masing posyandu salah satu anggota kadernya sudah mendapatkan pelatihan SDIDTK. Tiap-tiap posyandu memiliki anggota 5 orang kader. Pada saat dilakukan study pendahuluan terdapat 2 posyandu yang belum menjalankan SDIDTK 100%, yaitu sebanyak 10 orang kader (20%) dari jumlah kader yang terdapat pada 10 posyandu. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk menganalisis pengetahuan kader dengan pelaksanaan SDIDTK di Posyandu Kelurahan Banjarsari Kota Serang Provinsi Banten tahun 2022**.**

METODE

Metode yang digunakan adalah metode survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu di Kelurahan Banjarsari Kota Serang tahun 2022 yaitu sebanyak 50 orang kader posyandu. Sampel yang digunakan berjumlah 50 orang kader posyandu dengan menggunakan *quota sampling* yaitu secara keseluruhan dari populasi. Metode analisis data menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL

Tabel 1
Distribusi frekuensi jumlah kader dan tingkat pengetahuan yang melaksanakan SDIDTK di Posyandu Kelurahan Banjarsari Kota Serang Provinsi

Variabel	Katagori	f	%
SDIDTK	Tidak Melakukan	19	38
	Melakukan	31	62
Pengetahuan	Kurang	16	32
	Baik	34	68

Sumber: data olahan

Tabel 1 diketahui bahwa dari 50 responden kader yang tidak melakukan skrining SDIDTK pada balita sebanyak 19 orang (38%). Sedangkan kader yang melakukan skrining SDIDTK pada balita sebanyak 31 orang (62%). Kader dengan pengetahuan kurang tentang skrining SDIDTK pada balita sebanyak 16 orang (32%). dan kader dengan pengetahuan baik tentang skrining SDIDTK sebanyak 34 orang (68%). Tabel 2 diketahui bahwa dari 50 responden kader dengan pengetahuan kurang yang tidak melakukan scrining SDIDTK sebanyak 12 orang (75%) dan yang melakukan scrining SDIDTK sebanyak 4 orang (25%). Sedangkan kader yang memiliki pengetahuan baik tidak melakukan scrining SDIDTK sebanyak 7 orang (20,6%) dan yang melakukan scrining SDIDTK sebanyak 27 orang (79,4%). Dari uji statistik diperoleh *p-value* 0,001 < α (0,05), maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan kader dengan pelaksanaan SDIDTK di Posyandu Kelurahan Banjarsari Kota Serang Provinsi Banten tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh OR=11,571 dengan taraf kepercayaan 95%, maka kader yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki resiko 11 kali lebih besar tidak melakukan skrining SDIDTK pada balita di posyandu dibandingkan dengan kader yang memiliki pengetahuan baik.

Tabel 2
Hubungan pengetahuan kader dengan pelaksanaan SDIDTK di Posyandu Kelurahan Banjarsari Kota Serang Provinsi Banten

Pengetahuan	SDIDTK				Jumlah		*p- value*	OR
	Tidak Melakukan		Melakukan					
	n	%	*n*	%	*n*	%		
Kurang	12	75	4	25	16	100		
Baik	7	20,6	27	79,4	34	100	0,001	11,571
Total	19	38	31	62	50	100		

Sumber: data Posyandu Kelurahan Banjarsari Kota Serang Provinsi Banten

Hasil penelitian kader yang tidak melakukan skrining SDIDTK pada balita sebanyak 19 orang (38%). Sedangkan kader yang melakukan skrining SDIDTK pada balita sebanyak 31 orang (62%). Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran-ukuran fisik anak, terutama tinggi (panjang) badan. Sedangkan perkembangan adalah bertambahnya kemampuan fungsi-fungsi individu (Soedjatmiko, 2016). Pertumbuhan dan perkembangan adalah hasil dari sifat dan pengasuhan. Mereka dipengaruhi oleh kombinasi factor genetic, biologis, lingkungan, dan pengalaman (K et al., 2020). Kualitas tumbuh kembang balita di indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termaksud deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang (Roykhana et al., 2018).

Kader merupakan salah satu yang berperan penting dalam keberhasilan pemrintah dalam melaksanakan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak sehingga kader akan membantu pencegahan skrining perkembangan anak. Apabila ditemukan penyimpangan, kader dapat segera merujuk anak ke fasilitas yang lebih lengkap, namun salah satu hambatan atau kendala yang dihadapi adanya ketidakpahaman kader dalam pelaksanaan skiring petumbuhan dan perkembangan anak bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak usia 0 –72 bulan Sebagai salah satu tolak ukur dalam melakukan penilaian dengan cara melakukan pemantaun baik pertumbuhan dan perkembangan anak secara berkala (Mardhiyah, Sriati and Prawesti, 2017; Inggriani, Rinjani and Susanti, 2019).

Beberapa hal yang mempengaruhi tumbuh kembang balita secara optimal seperti hubungan antara anggota keluarga dan lingkungan yang memberikan kasih sayang dan perasaan yang aman, keadaan fisik mental dan sosial yang sehat terjangkau oleh pelayanan kesehatan, makanan yang cukup dan bergizi seimbang (Hanifah, 2017). Periode tumbuh dan kembang mencakup dua aspek yang berbeda tetapi saling berkesinambungan. Pertumbuhan mempunyai dampak aspek pertumbuhan fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan kematangan fungsi organ (Diyan Indrayani. et al., 2019).

Hasil penelitian ini diharapkan kader dapat berperan sebagai change agent dalam meningkatkan tingkat kesehatan pada anak. Seharusnya kader dapat melakukan deteksi dini tumbuh kembang pada anak, sehingga apabila ada anak yang terdeteksi mengalami gangguan tumbuh kembang dapat segera dilakukan intervensi dan dirujuk, namun kemungkinan justru kader posyandu masih belum mengerti mengerti dan belum mampu mengenal deteksi dini tumbuh kembang pada anak. Oleh karena itu, sangat penting untuk dilakukan upaya pemberdayaan kader dan orang tua dalam stimulasi, deteksi dini/ skrining, dan intervensi dini tumbuh kembang pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian kader yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang skrining SDIDTK pada balita sebanyak 16 orang (32%). Sedangkan kader yang memiliki pengetahuan baik tentang skrining SDIDTK pada balita sebanyak 34 orang (68%). Dari hasil penelitian diatas bahwa Pendidikan kader diatas dengan pendidikan rata-rata SMA. Hasil dari penelitian Sari tahun 2019 mengatakan tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah dalam menerima informasi dan inovasi serta program sehingga memudahkan dalam melakukan perubahan dalam kehidupannya (Sari and Haryanti, 2019). Pengetahuan kader rata-rata pada kategori baik hal ini dipengaruhi oleh pendidikan kader yang berlatar belakang pendidikan SMA. Pengetahuan merupakan sesuatu yang dapat diperoleh mulai dari hasil proses pembelajaran (Windiyanti, Susilawati and Pratiwi, 2021).

Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa meskipun pengetahuan relatif baik, hal ini dipengaruhi oleh pendidikan kader yang berlatar belakang pendidikan SMA. Pengetahuan merupakan sesuatu yang dapat diperoleh mulai dari hasil proses pembelajaran. Proses dalam pembelajaran ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor motivasi bahkan faktor dari luar yang berupa sarana informasi yang tersedia, serta dengan keadaan sosial budaya tetapi masih banyak kader yang tidak melaksanakan SDIDTK terhadap balita diposyandu dikarenakan masih ada beberapa kader yang belum paham dan mengerti sepenuhnya tentang SDIDTK sehingga diharapkan pihak Puskesmas dapat memberikan penyuluhan dan juga informasi mengenai pentingnya melakukan SDIDTK agar kader selalu melakukan pemeriksaan SDIDTK terhadap balita di posyandu.

Berdasarkan hasil penelitian kader yang memiliki pengetahuan kurang baik tidak melakukan skrining SDIDTK sebanyak 12 orang (75%) dan yang melakukan scrining SDIDTK sebanyak 4 orang (25%). Dari uji statistik diperoleh p-value 0,001 < α (0,05), maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan kader dengan pelaksanaan SDIDTK di Posyandu Kelurahan Banjarsari Kota Serang Provinsi Banten tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh OR=11,571 dengan taraf kepercayaan 95%, maka kader yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki resiko 11 kali lebih besar tidak melakukan skrining SDIDTK pada balita di posyandu dibandingkan dengan kader yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Kota Bengkulu tahun 2020 yang menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan cakupan SDIDTK dengan kategori sedang (Ningsih I and Bela, 2020). Penelitian lainnya di Kelurahan Hadimulyo Barat Kota Metro diperoleh peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader Pos Pelayanan Terpadu untuk melakukan stimulasi perkembangan dengan kuesioner pra skrining perkembangan. Antusias kader dalam kegiatan ini dan dukungan mitra, sehingga kegiatan dapat lancar dan sukses. Perlu tindak lanjut implementasi ketrampilan kader langsung pada saat kegiatan stimulasi dini dan intervensi tumbuh kembang anak dengan berbagai umur (Riyanto, Herlina and Islamiyati, 2021). Asumsi peneiti bahwa kader yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang cukup akan mampu diberdayakan untuk melaksanakan program-program kesehatan di masyarakat. Dengan tingkat pengetahuan kader yang baik, kader akan menerapkan pengetahuan tersebut dalam pemamtauan melaksanakan tugasnya. Pengetahuan dan keterampilan kader yang baik dipengaruhi pendidikan formal, keaktifan kader di posyandu dan lamanya menjadi kader. Pentingnya Penguatan kapasitas dan keterampilan kader posyandu di Posyandu Kelurahan Banjarsari Kota Serang mengenai SDIDTK khususnya deteksi pertumbuhan dan pekembangan dengan cara KPSP ini merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan dan langkah awal untuk dilakukan SDIDTK secara komprehensif. Perlu adanya penyuluhan dan juga informasi mengenai pentingnya melakukan SDIDTK agar kader selalu melakukan pemeriksaan SDIDTK terhadap balita di posyandu Sehingga hal ini dapat meningkatkan

status kesehatan anak, tidak hanya pada status kesehatan dan gizi saja, tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal, sebagai indikator tercapainya kualitas tumbuh kembang anak yang optimal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan bahwa kader yang tidak melakukan skrining SDIDTK pada balita sebanyak 19 orang dan kader yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang skrining SDIDTK pada balita sebanyak 16 orang. Sehingga terdapat pengaruh signifikan antara pengetahuan kader dengan pelaksanaan SDIDTK di Posyandu Kelurahan Banjarsari Kota Serang Provinsi Banten tahun 2022**.**

DAFTAR PUSTAKA

Badan Litbang Kemenkes RI, 2018, *Laporan Provinsi Lampung Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan.

Dinkes Kota Serang, 2022, *Profil Kesehatan Kota Serang*. Kota Serang: Dinkes Kota Serang.

Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga. 2016, Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan lntervensi Dini Tumbuh Kembang Anak, *Bakti Husada*, p. 59.

Diyan Indrayani. et al. 2019, Kelas Ibu Balita Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Stimulasi Tumbuh Kembang. Available at: 13(2), 115–121.

Fiva A Kadi, Herry Garna, E. F. 2018, Kesetaraan Hasil Skrining Risiko Penyimpangan Perkembangan Menurut Cara Kuesioner Praskrining Perkembangan (KPSP) dan Denver II pada Anak Usia 12-14 Bulan dengan Berat Lahir Rendah, 10(38), 29–33.

Hanifah, D. R. & L. 2017, Evaluasi Pertumbuhan Balita Berdasarkan Umur dan Berat Badan', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 8(2), 85–96.

Inggriani, D. M., Rinjani, M. and Susanti, R. 2019, Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 0-6 Tahun Berbasis Aplikasi Android', *Wellness And Healthy magazine*, 1(1), 115–124. Available at: https://wellness.journalpress.id/wellness/article/download/w1117/65.

K, F. A. *et al.* 2020, Early Detection of Toddler Development at Posyandu', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 1003–1008. doi: 10.35816/jiskh.v12i2.441.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020, Kurikulum Pelatihan bagi Pelatih Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang, 1–51.

Mardhiyah, A., Sriati, A. and Prawesti, A. 2017, Analisis Pengetahuan dan Sikap Kader tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di Desa Pananjung, Kabupaten Pangandaran, *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(6), 378–383.

Ningsih I, D. A. and Bela, S. A. 2020, Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan Cakupan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini (SDIDTK) Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu, *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1). doi: 10.31602/ann.v6i1.2575.

Puskesmas Banjar Agung 2022 *Rekam Medis Puskesmas Banjar Agung*. Kota Serang.

Ranuh, S. 2017, *Tumbuh kembang anak (Ed. 2)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Riyanto, Herlina, H. and Islamiyati, I. 2021, Peningkatan Pengetahuan dan Kemampuan Kader Posyandu dalam Stimulasi I Ntervensi dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di Kelurahan Hadimulyo Barat Kota Metro, *Bantenese : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 28–41. doi: 10.30656/ps2pm.v3i1.3428.

Roykhana, D. *et al.* 2018, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Evaluasi Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita Di Taman Posyandu Puskesmas Lamongan, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 724–733.

Sari, T. P. and Haryanti, R. S. 2019, The Effect of Stimulation, Detection, and Early Intervention Development Training Based on Group Dynamics on Motivation and Skill among Cadre, *Journal of Maternal and Child Health*, 4(5), 341–347. doi: 10.26911/thejmch.2019.04.05.08.

Soedjatmiko, S. 2016, Deteksi Dini Gangguan Tumbuh Kembang Balita, *Sari Pediatri*, 3(3), 175. doi: 10.14238/sp3.3.2001.175-88.

Windiyanti, W., Susilawati, S. and Pratiwi, E. N. 2021, Pengetahuan Kader tentang Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak, 10(1), 50–53.