

## PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENINGKATAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI WILAYAH PUSKESMAS SRITEJO KENCONO KECAMATAN KOTA GAJAH, LAMPUNG TENGAH

Islamiyati<sup>1</sup>, Sadiman<sup>2</sup>, Martini Fairus<sup>3</sup>, M.Ridwan<sup>4</sup>, Firda Fibrila<sup>5</sup>, Gangsar Indah Lestari<sup>6\*</sup>  
Retno Puji Hastuti<sup>7\*\*</sup>, Sutrio<sup>8\*\*\*</sup>)

*\*)Jurusan Kebidanan Prodi Kebidanan Metro Poltekkes Tanjungkarang, \*\*) Jurusan Keperawatan, Prodi Keperawatan Kotabumi, \*\*\*) Jurusan Gizi, Poltekkes Tanjungkarang Jl. Soekarno Hatta No.6, Bandar Lampung, 35145, Penulis Korespondensi: [islamiyati341972@gmail.com](mailto:islamiyati341972@gmail.com)*

### Abstrak

*Di wilayah Puskesmas Sritejo Kencono prevalensi masalah gizi pada bayi, balita dan ibu hamil relatif tinggi. Penyebab gizi buruk dan stunting umumnya karena social ekonomi rendah dan kurang meratanya penghasilan masyarakat. Kekurangan Energi Kronis pada Ibu hamil dan rendahnya kunjungan K1 dan K4 disebabkan oleh rendahnya pengetahuan ibu hamil. Tujuan Pengabmas Program Pengembangan Desa Mitra (PPDM) yaitu Pemberdayaan Masyarakat dalam Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Puskesmas Sritejo Kencono. Metode kegiatan yaitu dengan penyuluhan kesehatan dan pemberdayaan “partisipasi aktif” pada Kelompok Bayi, Balita dan Ibu Hamil serta kegiatan pendampingan kepada kader. Hasil kampung Saptomulyo yaitu jumlah bayi yang hadir 15 anak, 1 anak dengan gizi buruk dan 2 anak dengan gizi kurang. Desa Sritejo Kencono jumlah bayi yang hadir sebanyak 16 anak, 2 anak gizi kurang. Desa Nambahrejo jumlah bayi yang hadir sebanyak 10 anak, 1 anak gizi kurang. Balita di Kampung Saptomulyo jumlah balita yang hadir 32 anak, 8 anak stunting. Desa Sritejo Kencono 26 anak, 18 anak normal, dan 8 anak stunting. Desa Nambahrejo dari 29 anak, 21 anak normal, dan 8 anak stunting. Di Kampung Saptomulyo kehadiran Ibu hamil berjumlah 9 Ibu, 2 Ibu hamil mengalami KEK, Kampung Sritejo Kencono 7 Ibu hamil, 2 orang KEK, dan Kampung Nambahrejo 9 Ibu hamil dengan 1 Orang KEK. Diperlukan kegiatan PKDM yang berkesinambungan dengan metode pemberdayaan keluarga, masyarakat dan stakeholder.*

**Kata kunci:** *Pemberdayaan masyarakat, Ibu hamil, bayi dan balita*

### 1. Pendahuluan

Visi Kabupaten Lampung Tengah yaitu Terwujudnya Lampung Tengah yang aman, maju, sejahtera dan berkeadilan. Visi ini di jabarkan dalam lima misi. Misi yang berkaitan dengan kesehatan adalah misi keempat yang berbunyi meningkatkan pembangunan masyarakat melalui penyelenggaraan pendidikan dan pelayanan kesehatan yang prima (Pemda Kabupaten Lampung Tengah, 2016). Program pendampingan ibu hamil dalam rangka menekan atau menurunkan Angka Kematian Ibu-Angka Kematian Bayi (AKI-AKB) dianggap sangat penting, untuk itu Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Lampung Tengah memaksimalkan program kesehatan masyarakat “Asah, Asih, dan Asuh”. Hal ini untuk menurunkan angka kematian ibu hamil, bayi baru lahir, bayi/balita, gizi buruk dan stunting (Dinas Kesehatan Lampung Tengah, 2017).

Berdasar data Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia pada 2016, jumlah penderita gizi buruk di Lampung Tengah mencapai 59.838 jiwa, tertinggi se-Provinsi Lampung. Menurut Aprilani (2016) faktor utama penyebab tingginya jumlah penderita gizi buruk karena masalah ekonomi. Banyak warga di Kabupaten Lampung Tengah yang memiliki tingkat perekonomian tergolong rendah. “Hal tersebut menyebabkan ketidakmampuan orang tua untuk mencukupi kebutuhan pangan dan kurangnya asupan gizi ibu hamil dan balita dalam keluarga”.

Prevalensi masalah gizi balita di wilayah Puskesmas Sritejo Kencono dengan rincian sebagai berikut: Desa Sritejo kencono prevalensi gizi buruk sebanyak 1 anak (0,6%), gizi kurang 20 anak (11,6%) dan gizi lebih 6 anak (3,5%). Desa Saptomulyo prevalensi gizi kurang 12 anak (7,8%) dan gizi lebih 1 anak (1,9%). Desa Nambahrejo

prevalensi gizi buruk sebanyak 1 anak (0,86%), gizi kurang 5 anak (4,3%) dan gizi lebih 1 anak (8,6%), (Puskesmas Sritejo Kencono, 2019).

Selain masalah gizi buruk, Lampung Tengah juga memiliki masalah kesehatan balita berupa tingginya angka stunting. Angka gangguan pertumbuhan pada anak (Stunting) di Provinsi Lampung terus naik selama tiga tahun terakhir. Stunting disebabkan beberapa hal, salah satunya tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Prevalensi stunting di kabupaten Lampung Tengah mengalami fluktuatif dan cenderung naik selama tiga tahun berturut-turut pada 2015-2017. Tahun 2015 prevalensi stunting di Lampung Tengah sebesar 25,2% urutan kedua setelah Lampung Barat. Pada tahun 2016 prevalensi stunting meningkat menjadi 26,2% dengan urutan ke empat. Sedangkan pada tahun 2017 dengan prevalensi 37% menduduki urutan ke 2 setelah Lampung Barat (Hendrastuti, 2018).

Di wilayah Puskesmas Sirejokencono prevalensi stunting termasuk tinggi. Kejadian stunting berdasarkan desa dengan rincian di Desa sangat pendek sebanyak 7 anak (4%), pendek sebanyak 12 anak (6,9%). Desa Saptomulyo sangat pendek sebanyak 3 anak (1,9%), pendek sebanyak 15 anak (9,7%). Sedangkan di desa Nambahrejo sangat pendek sebanyak 8 anak (6,9%), pendek sebanyak 18 anak (15,5%). (Puskesmas Sritejo Kencono, 2019)

Penyebab gizi buruk dan stunting di Lampung Tengah secara umum karena masyarakat berpenghasilan rendah atau dengan tingkat ekonomi yang rendah. Penyebab lain adalah kurang meratanya penghasilan masyarakat Lampung Tengah umumnya dan khususnya wilayah Puskesmas serta masih rendahnya tingkat pendidikan ibu.

Hampir separuh atau sebanyak 48,9 persen ibu hamil di Indonesia mengalami anemia atau kekurangan darah. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, persentase ibu hamil yang mengalami anemia tersebut meningkat dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 37,1 persen (Ramadhan, 2019).

Di wilayah Puskesmas Sirejokencono prevalensi ibu hamil KEK (Kekurangan Energi Kronis) pada tahun 2016 sebesar 8 orang (4,2%). Sedangkan pada tahun 2017 sebesar 26 ibu (2,8%). Pada tahun 2018 sebanyak 31 orang (15%) ibu hamil mengalami

KEK dengan rincian sebagai berikut: Desa Sritejokencono sebanyak 12 orang, Desa Saptomulyo sebanyak 8 orang dan Desa Nambahrejo sebanyak 11 orang.

Cakupan kunjungan Ibu Hamil Kunjungan 1/K1 mencapai 68% pada tahun 2017. Sedangkan pada tahun 2018 K1 sebesar 63% dengan rincian sebagai berikut: Desa Sritejo Kencono sebesar 72,2%, Desa Saptomulyo sebesar 76,2% dan Desa Nambahrejo sebesar 42,7%. Cakupan Kunjungan 4/K4 mencapai 61,57% pada tahun 2017. Sedangkan pada tahun 2018 K4 sebesar 55,5 % dengan rincian sebagai berikut: Desa Sritejo Kencono sebesar 71,1%, Desa Saptomulyo sebesar 61,9% dan Desa Nambahrejo sebesar 42,65%.

Menurut hasil analisis yang dilakukan oleh Puskesmas Sritejo Kencono penyebab KEK dan kunjungan K1 dan K 4 yang rendah karena rendahnya pendidikan masyarakat sehingga berdampak pada rendahnya pengetahuan masyarakat dalam hal ini adalah ibu hamil.

Berdasarkan uraian latar belakang serta permasalahan pada desa Mitra, beberapa rencana pemecahan masalah diantaranya : 1. Melakukan Penyuluhan tentang gizi, stunting bagi ibu bayi dan balita, serta Penyuluhan tentang KEK bagi Ibu hamil; 2. Melakukan Pijat bayi pada anak usia 3-12 bulan rangka stimulasi bagi anak dengan stunting dan gizi buruk; 3. Pemberian makanan tambahan bagi anak gizi buruk dan Ibu hamil dengan KEK; 4. Melakukan SDIDTK bagi anak balita.; 5. Pendampingan gizi Ibu hamil KEK dan balita dengan gizi buruk/kurang dan stunting.; 6. Pemberian bibit sayur dan buah dalam rangka pemanfaatan pekarangan; 7. Membuat forum komunikasi antara ibu bayi, Ibu hamil, kader posyandu dan petugas kesehatan, dan pemerintah desa sehingga terjalin kerja sama lintas program dan lintas sektoral.

## 2. Bahan dan Metode

Metode yang digunakan dalam Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat Program Pengembangan Desa Mitra (PPDM) adalah dengan pemberdayaan masyarakat “partisipatif aktif” melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan secara umum merupakan segala upaya yang direncanakan untuk memengaruhi orang lain baik individu, kelompok dan masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh tenaga

kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Pemberdayaan masyarakat dilaksanakan dengan pendekatan proses, dengan tahapan sebagai berikut : a. Persiapan, meliputi persiapan adminidtrasi, petugas kesehatan, koordinasi dengan masyarakat dan stakeholder; b. Pelaksanaan; c. Output (perilaku kesehatan yang diharapkan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Analisis data hasil kegiatan dengan deskriptif dengan proporsi

Bahan-bahan yang gunakan untuk kegiatan pengabmas ini adalah sarana prasarana yang mendukung terjadi proses belajar sehingga terjadi transformasi pengetahuan dan keterampilan yang optimal kepada kelompok sasaran diantaranya : a. Ruangan pertemuan; b. alat peraga seperti phantom bayi, peralatan pijat bayi, alat pengukur Tinggi Badan, Berat Badan, Pita pengukur Lingkar kepala (LK), kit Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK), format Kuesioner Pre Skrining Perkembangan (KPSP); Pita pengukur LILA; Media pembelajaran : LCD, Lapatop, pelantang suara, sound system, Modul Pijat Bayi; Modul pendampingan Ibu Hamil dengan KEK dan Anemia; dan Buku Panduan SDIDTK.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Tempat Pelaksanaa kegiatan PKDM Pemberdayaan Masyarakat dalam Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Puskesmas Sritejo Kencono Kecamatan Kotagajah Kabupaten Lampung Tengah meliputi 3 kampung yaitu Kampung Saptomulyo, Kampung Sritejo Kencono dan Kampung Nambahrejo. Pelaksanaan di Kampung Saptomulyo dilaksanakan tanggal 7 Oktober 2019, Kampung Sritejo Kencono pada tanggal 18 Oktober 2019 dan Kampung Nambahrejo pada tanggal 8 November 2019. Kegiatan dibagi dalam kelompok sasaran yaitu: kelompok Bayi, kelompok balita, kelompok Ibu hamil dan Kader Posyandu.

#### a. Kelompok Bayi dan Ibunya

Kegiatan pada Kelompok Bayi dan Ibunya meliputi: Penyuluhan tentang pijat bayi, Pemutaran video pijat bayi, pelaksanaan pijat bayi, dan pemberian makanan tambahan berupa susu dan biskuit bagi bayi yang usianya lebih dari 6 bulan. Kegiatan ini dilaksanakan oleh Dosen Prodi Kebidanan Metro dan mahasiswa Poltekkes Tanjungkarang. Sedangkan Kader Posyandu sebagai pendamping bagi bayi dan ibunya.

#### b. Kelompok Balita dan Ibunya

Kegiatan kelompok Balita dan Ibunya meliputi: Penyuluhan tentang Stunting, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam rangka pencegahan pencegahan stunting, dan pemberian makanan tambahan berupa susu, telur dan biskuit. Pelaksanaan ini dilaksanakan oleh dosen Prodi kebidanan Metro dan Prodi Keperawatan serta mahasiswa Poltekkes Tanjungkarang. Sedang kader Posyandu mendampingi Balita dan Ibunya.

#### c. Kelompok Ibu Hamil

Kegiatan kelompok Ibu Hamil meliputi: Penyuluhan tentang Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil, pemeriksaan kehamilan termasuk pemeriksaan KEK pada Ibu Hamil, dan pemberian makanan tambahan berupa susu dan pemberian multi vitamin. Kader Posyandu melakukan pendampingan pada ibu hamil saat penyuluhan dan pemeriksaan kehamilan termasuk KEK. Petugas pelaksanaan penyuluhan dan pemeriksaan kehamilan adalah dosen Prodi kebidanan Metro dan Jurusan Gizi Poltekkes Tanjungkarang.

#### d. Kelompok Kader sebagai Pendamping

Kader Posyandu sebagai pendamping kegiatan pada Ibu Hamil, Anak Balita dan bayi. Jumlah Kader Posyandu dalam pendampingan kegiatan terdiri dari Kampung Saptomulyo sebanyak 19 Orang, Kampung Sritejo Kencono sebanyak 25 Orang dan Kampung Nambahrejo sebanyak 25 Orang. Kegiatan yang didampingi oleh kader berupa: 1) Penyuluhan dan pijat pada bayi. 2) Penyuluhan tentang KEK dan pemeriksaan pada Ibu hamil. 3) Penyuluhan Stunting dan pemeriksaan SDIDTK pada Balita.

#### e. Kelompok Dosen sebagai Petugas

Dosen sebagai pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat dalam Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Puskesmas Sritejo Kencono Kecamatan Kotagajah Kabupaten Lampung Tengah bertanggung jawab atas kegiatan pengabmas tersebut. Kegiatan dosen meliputi: 1) Pemberdayaan Kader Posyandu untuk dapat melaksanakan pijat pada Bayi, Pemeriksaan SDIDTK pada Balita, dan Pemeriksaan LILA pada Ibu hamil, 2) Melakukan penyuluhan tentang pijat bayi, penyuluhan tentang stunting dan Penyuluhan tentang KEK. 3) melaksanakan pijat bayi, pemeriksaan SDIDTK, dan Pemeriksaan Ibu hamil termasuk KEK. 4) Melaksanakan absensi dan menyelesaikan administrasi kegiatan.

### 3.1. Hasil

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat PPDM berupa Pemberdayaan Masyarakat ‘partisipasi aktif’ dalam Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Puskesmas Kecamatan Kotagajah Kabupaten Lampung Tengah dengan hasil kegiatan sebagai berikut:

**Tabel 1.** Status Gizi Bayi yang Hadir pada Kegiatan SDIDTK di Desa Sritejo Kencono Oktober – Nopember 2019

No.	Kampung	Status Gizi	Jumlah (N)	%
1.	Sapto Mulyo	Baik	12	80
		Kurang	2	13,33
		Buruk	1	6,67
Total			15	100
2.	Sritejo kencono	Baik	14	87,5
		Kurang	2	12,5
		Buruk	0	0
Total			16	100
3.	Nambahrejo	Baik	9	90
		Kurang	1	10
		Buruk	0	0
Total			10	100

**Tabel 2.** Kejadian Stunting pada Balita yang Hadir pada Kegiatan SDIDTK di Desa bulan Oktober-Nopember 2019

No.	Desa	Kondisi	N	%
1	Sapto Mulyo	Normal	24	75
		Stunting	8	25
		Total	32	100
2	Sritejo kencono	Normal	18	69,23
		Stunting	8	30,77
		Total	26	100
3.	Nambah rejo	Normal	21	72,41
		Stunting	8	27,59
		Total	29	100

**Tabel 3.** Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil yang Hadir saat pengabmas Oktober-Nopember 2019

No.	Desa	Kondisi	N	%
1	Sapto Mulyo	Normal	8	88,89
		KEK	1	11,11
		Total	9	100
2	Sritejo kencono	Normal	5	71,43

		KEK	2	28,57
		Total	7	100
3.	Nambah rejo	Normal	8	88,88
		KEK	1	11,11
		Total	9	100

Kegiatan lain yang dilaksanakan adalah kegiatan pendampingan sebagai berikut :

1. Pendampingan pada Bayi dan Ibunya  
Kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan dan praktik pijat bayi bagi para kader dan Ibu yang mempunyai bayi, pemberian makanan tambahan berupa susu dan biskuit untuk bayi yang sudah berumur 6 bulan atau lebih.
2. Pendampingan kepada Balita dan Ibunya  
Kegiatan yang dilakukan kepada Balita termasuk ibunya berupa: 1) Penyuluhan tentang Stunting. 2) Pemeriksaan Berat Badan dan Tinggi Badan (Pemeriksaan SDIDK). dan 3) Pemberian makanan Tambahan.
3. Pendampingan Ibu Hamil  
Pendampingan pada Ibu Hamil : 1) Penyuluhan tentang KEK. 2) Pemeriksaan kehamilan, Berat Badan, Tinggi Badan dan LILA. 3) Pemberian multi vitamin. 4) Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil.

### 3.2. Pembahasan

Pemberdayaan masyarakat menurut Mardikanto (2003) dalam (Mardikanto & Soebiato, 2019) adalah suatu proses perubahan social, ekonomi dan politik untuk memberdayakan dan memperkuat kemampuan masyarakat melalui proses belajar bersama yang partisipatif, agar terjadi perubahan perilaku pada diri semua stakeholders (individu, kelompok, kelembagaan) yang terlibat dalam proses pembangunan, demi terwujudnya kehidupan yang semakin berdaya, mandiri dan partisipatif yang semakin sejahtera secara berkelanjutan. Merujuk pada filosofi tersebut, maka pemberdayaan dapat diterapkan dengan melaksanakan penyuluhan kesehatan.

Beberapa upaya pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah gizi pada bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Sritejo Kencono yaitu dengan kegiatan penyuluhan dan pelaksanaan SDIDTK pada balita. Penelitian (Morrison et al., 2018) menyebutkan bahwa di negara-negara berkembang program skrining perkembangan terhambat oleh rendahnya kehadiran ibu untuk

memeriksa tumbuh kembang balitanya. Umumnya Ibu balita/Pengasuh umumnya kurang faham tentang hasil pemeriksaan tumbuh kembang balita. Untuk itu diperlukan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku aktif orang tua dalam SDIDTK. Hal ini juga sesuai penelitian (Napitupulu, Margaretha Posma Suryani, Aryani & Vitriani, 2018) diharapkan tenaga kesehatan memberikan dukungan penuh pada kader posyandu melalui pelatihan dan penyediaan sarana di posyandu.

Upaya pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah gizi pada ibu hamil, bayi dan balita merupakan masalah yang kompleks, sehingga memerlukan kerjasama lintas program dan lintas sector untuk penanganannya. Pada kegiatan PPDM ini tim pengabmas berasal dari beberapa profesi (Interprofessional Collaboration/IPC) yang melibatkan dosen dari beberapa profesi, diantaranya profesi bidan, perawat, nutrisisionis dan tenaga promosi kesehatan, mahasiswa dan stakeholder lainnya.

Pemberdayaan kegiatan pengabmas PPDM ini juga dilaksanakan melalui kegiatan pendampingan yang ditujukan kepada kader kesehatan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil, bayi dan balita di wilayahnya, diantaranya : pelatihan SDIDTK pada balita dan pelatihan pijat bayi. Disamping itu pada kegiatan ini masyarakat mendapatkan bibit sayuran/buah agar keluarga dapat memanfaatkan pekarangan rumah dengan menanam sayuran/buah untuk ketahanan pangan keluarga.

Kegiatan pendampingan kepada kader dan stakeholder oleh civitas akademika dari Poltekkes Tanjungkarang merupakan wujud pemberdayaan masyarakat, dimana civitas akademik berperan sebagai jembatan suatu proses “alih teknologi” hasil penelitian teknologi terapan yang dikembangkan di pendidikan untuk diterapkan oleh masyarakat (Mardikanto, Totok & Poerwoko Soebiato, 2019)

Civitas akademik pada pengabmas PKDM ini berperan sebagai fasilitator dengan menggunakan metode pemberdayaan masyarakat “partisipatif aktif” yaitu metode Proses Belajar dan Praktik secara Partisipatif (*“Participatory Learning And Action”/PLA*) yaitu suatu metode belajar partisipatif secara berkelompok yang dilakukan oleh semua pemangku kepentingan (stakeholder) secara

interaktif dalam suatu proses analisis bersama; mencerminkan beberapa interretasi pemecahan masalah yang dilakukan oleh beberapa pihak yang beragam dan berbeda cara pandangnya pada suatu wilayah dimana keputusan dijadikan acuan perubahan oleh masyarakat setempat (Mardikanto, Totok & Poerwoko Soebiato, 2019)

#### 4. Kesimpulan

Simpulan Kegiatan PPDM berupa Pemberdayaan Masyarakat “partisipatif aktif” berupa edukasi kesehatan dan upaya promotif preventif dalam Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Puskesmas Sritejo Kencono Kecamatan Kotagajah Kabupaten Lampung Tengah. Saran untuk kegiatan PPDM yaitu Program Studi Kebidanan Metro bekerjasama dengan prodi lain di Poltekkes Tanjungkarang dalam melaksanakan Pengabmas secara berkesinambungan terutama pada kelompok resiko tinggi yaitu ibu hamil, bayi dan balita.

Puskesmas Sritejo Kencono menindaklanjuti kerjasama PKDM dengan memprioritaskan program unggulan pemerintah seperti: kesehatan Ibu hamil, bayi dan Balita dan meningkatkan peran aktif khususnya kader, keluarga dan stakeholder lainnya.

#### Ucapan Terima Kasih:

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Direktur Poltekkes Tanjungkarang beserta jajarannya, Dinas Kesehatan Lampung Tengah, Kepala Desa Sri Tejo Kencono, Sapto Mulyo dan Nambah Rejo beserta perangkatnya serta semua pihak yang membantu terlaksananya kegiatan PPDM ini.

#### Daftar Pustaka:

- Dinkes Provinsi Lampung. 2017. Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2016. Bandar Lampung
- Dinas Kesehatan Lampung Tengah. 2017. Tekan AKI dan AKB. Gunung Sugih.
- Hendrawati, S., Mardhiyah, A., Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Mardiah, W. (2018). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang ( SDIDTK ) pada Anak Usia 0 – 6 Tahun Pendahuluan Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari upaya

- membangun manusia seutuhnya , antara lain dengan diselenggarakannya . MKK Volume 1 No 1 Mei, 1(1), 39–58.
- Kemenkes RI. (2016). Pedoman pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini di Pelayanan Dasar. Jakarta
- Kemenkes RI. (2018a). Dampak Buruk Stunting bagi tumbang anak Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018b). Riskesdas 2018 Laporan Provinsi Lampung.
- Margaretha Posma Napitupulu, Yeni Aryani, O. V. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap kader Posyandu dalam melakukan Deteksi Dini Perkembangan Bayi/Balita di Wilayah Puskesmas Rumbai kota Pekanbaru tahun 2017. 46.
- Morrison, J., Chunsuwan, I., Bunnag, P., Gronholm, P. C., & Estrin, G. L. (2018). Thailand ' s national universal developmental screening programme for young children : action research for improved follow-up. 1–11. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000589>
- Napitupulu, Margaretha Posma Suryani, Aryani, Y., & Vitriani, O. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Kader Posyandu Dalam Melakukan Deteksi Dini Perkembangan Bayi / Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Kota*
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Kesehatan*.
- Mardikanto, Totok & Poerwoko Soebiato. (2019). Pemberdayaan Masyarakat dalam Perspektif Kebijakan Publik. In *Alfabeta*. Bandung.
- Ramadhan, Aditya. 2018. *Hampir Separuh Ibu Hamil Indonesia Alami Anemia*. Kantor Berita Antara, Jakarta.