



## Edukasi Gangguan Tumbuh Kembang dan Stimulasi Kemampuan Bicara Berbasis Keluarga dalam Program Community Oriented Medical Education di Desa Bresela, Gianyar

*Family-based Speech Stimulation and Developmental Disorders Education in a Community Oriented Medical Education Programme in Bresela Village, Gianyar*

Komang Trisna Sumadewi<sup>1\*</sup>, Toddy Hendrawan Yupardhi<sup>2</sup>, I Komang Satriya Wibawa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa

<sup>2</sup>Program Studi Design Interior, Institut Seni Indonesia Denpasar

**\*Korespondensi**

Komang Trisna Sumadewi

Email: drtriscel@gmail.com

**Riwayat Artikel:**

Disubmit tanggal 17 April 2025

Direvisi tanggal 21 September 2023

Diterima tanggal 23 Agustus 2023

© The Author(s). 2021 **Open Access**



Artikel ini telah didistribusikan berdasarkan atas ketentuan Lisensi Internasional Creative Commons Attribution 4.0

**Abstract**

Children aged  $\leq 2$  years are the golden period of brain development. During this period, children's nutritional needs must be well met. Lack of nutrition in children increases the risk of growth and development disorders. Children with stunting have a higher risk of developmental disorders. In addition to nutrition, lack of stimulation is also a factor that can cause developmental disorders. Based on interviews with parents, priority problems include a lack of understanding of child growth and development stages, speech delays in children and a lack of skills in providing speech stimulation. The growth and development education programme and speech stimulation aim to increase parents' knowledge in screening and detecting growth and development disorders and provide the correct stimulation according to age. The methods used in this service programme include education about child growth and development, introducing the Pre-Screening Development Questionnaire (KPSP), and demonstrating speech stimulation to children. From the implementation of this service programme, it was found that there was an increase in partner knowledge by 66.7% based on pretest and posttest scores. In addition, observations showed increased partners in conducting growth and development screening using KPSP and the forms of stimulation that can be done. Thus, it can be concluded that this service activity went well. However, continuous monitoring is needed to determine the implementation of this programme in daily life.

**Keyword** : Growth, Development, Stimulation, KPSP

**Abstrak**

Anak usia  $\leq 2$  tahun merupakan periode emas perkembangan otak. Pada periode ini, kebutuhan gizi anak harus terpenuhi dengan baik. Kurangnya nutrisi pada anak meningkatkan risiko terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Anak dengan stunting memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan perkembangan. Selain gizi, kurangnya stimulasi juga menjadi faktor yang dapat menyebabkan gangguan perkembangan. Berdasarkan wawancara bersama orang tua, didapatkan permasalahan prioritas antara lain kurangnya pemahaman mengenai tahapan tumbuh kembang anak, adanya keterlambatan bicara pada anak serta kurangnya keterampilan dalam memberikan stimulasi bicara. Program edukasi pertumbuhan dan perkembangan serta stimulasi kemampuan bicara bertujuan untuk menambah wawasan orang tua dalam melakukan skrining serta deteksi dini gangguan tumbuh kembang serta memberikan stimulasi yang benar sesuai usia. Metode yang digunakan dalam program pengabdian ini meliputi edukasi mengenai tumbuh kembang anak, pengenalan Kuisisioner Pra Skrining Pengembangan (KPSP), serta demonstrasi pemberian stimulasi bicara pada anak. Dari pelaksanaan program pengabdian ini didapatkan adanya peningkatan pengetahuan mitra sebesar 66,7% berdasarkan nilai pretest dan posttest. Disamping itu, dari observasi tampak adanya peningkatan mitra dalam melakukan skrining tumbuh kembang menggunakan KPSP serta bentuk stimulasi yang dapat dilakukan. Dengan demikian, dapat disimpulkan kegiatan pengabdian ini berjalan lancar. Akan tetapi, perlu dilakukan monitoring secara berkelanjutan untuk mengetahui implementasi program ini dalam kehidupan sehari-hari.

**Kata kunci:** pertumbuhan, perkembangan, stimulasi, KPSP

## Latar Belakang

*Golden age periode* (periode emas) merupakan periode perkembangan otak anak yang terjadi sangat pesat dan efektif dalam menerima informasi. Selama periode emas ini, dukungan keluarga khususnya orang tua sangat penting untuk menunjang tumbuh kembang anak sehingga dapat mencapai perkembangan otak yang maksimal. Pengetahuan dan peran orang tua dalam memaksimalkan periode emas anak yang meliputi pertumbuhan dan perkembangan dimulai sejak masa kandungan hingga anak berusia 2 tahun. Pemberian stimulasi sesuai tahapan perkembangan dan pemenuhan gizi yang baik dapat menurunkan risiko terjadinya stunting dan keterlambatan perkembangan anak.<sup>(1-3)</sup>

Orang tua harus memiliki pengetahuan yang baik mengenai berbagai faktor yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Faktor genetik dan faktor lingkungan yang meliputi biologis, psikososial dan sosial merupakan faktor-faktor yang dapat memengaruhi tumbuh kembang anak.<sup>(4)</sup> Penyakit infeksi dan pemberian nutrisi yang tidak adekuat juga berpotensi mengganggu tumbuh kembang anak. Kurangnya implementasi perilaku hidup bersih dan sehat sering dihubungkan dengan kejadian penyakit infeksi permasalahan gizi anak.<sup>(2,5,6)</sup> Balita merupakan kelompok usia yang rentan terhadap penyakit infeksi maupun gangguan gizi seperti stunting. Kekurangan gizi yang terjadi sejak masa kehamilan memiliki dampak yang signifikan, khususnya terhadap perkembangan otak yang kedepannya akan mempengaruhi proses tumbuh kembang anak. Gangguan perkembangan pada motorik kasar, motorik halus, kemampuan bicara, Bahasa dan sosialisasi serta kemandirian anak merupakan salah satu dampak akibat stunting.<sup>(7)</sup> Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak stunting ataupun yang memiliki riwayat stunting mengalami keterlambatan bicara bila dibandingkan anak yang normal. Keterlambatan bicara adalah gangguan perkembangan kedua yang paling umum ditemukan.<sup>(8,9)</sup> Anak yang mengalami keterlambatan bicara cenderung sulit menyampaikan perasaan atau kemauannya melalui kata-kata kepada orang lain sehingga dapat memengaruhi perkembangan lainnya seperti personal-sosial anak.<sup>(7)</sup>

Untuk mencapai perkembangan bicara yang optimal, setiap orang tua hendaknya memahami tahapan-tahapan bicara yang normal sehingga apabila terdapat keterlambatan ataupun gangguan bicara lainnya dapat segera dideteksi oleh orang tua. Seiring dengan pertumbuhan bayi diperlukan perhatian orang tua untuk melakukan stimulasi pada anak terutama stimulasi pada tahapan bicara anak. Keadaan lambat bicara pada anak dapat menyebabkan kecemasan pada orang tua. Tahapan perkembangan bahasa mengikuti 5 pola yaitu *reflexive vocalization*, *babbling*, *lulling*, *echolalia* dan *true speech*. Pada bayi

berusia 0-3 minggu, bayi akan secara refleks mengeluarkan suara berupa tangisan yang tidak disadari. Pada tahap ini bayi memasuki tahap *reflexive vocalization*. Tahap selanjutnya bayi akan mengeluarkan tangisan ketika merasa lapar atau merasa tidak nyaman. Tahap ini disebut *babbling* yang terjadi pada bayi berusia lebih dari 3 minggu. Tahap *lulling* terjadi pada bayi berusia 3 minggu hingga 2 bulan, dimana bayi mengeluarkan suara-suara yang masih belum jelas. Usia 2-6 bulan bayi baru dapat mendengar sehingga bayi cenderung mulai mengulang suku kata seperti “ma..ma, ba..ba, pa,,pa”. Tahap *echolalia* terjadi ketika bayi memasuki usia 10 bulan. Pada tahap ini bayi mulai meniru kata-kata yang didengar, mulai menggunakan anggota tubuh lain seperti tangan untuk meminta sesuatu serta mulai bisa menunjukkan ekspresi wajah. Saat bayi memasuki usia 18 bulan, maka bayi memasuki tahap *true speech* dimana bayi mulai berbicara dengan benar.<sup>(10)</sup>

Dalam perkembangan bahasa, terdapat 4 aspek keterampilan antara lain menyimak, berbicara, membaca dan menulis. Berbicara merupakan serangkaian kata-kata untuk menunjukkan atau mengekspresikan perasaan, ide, gagasan ataupun pikiran. Untuk mencapai kemampuan bicara yang optimal, sangat bergantung pada stimulasi yang tepat. Kurangnya stimulasi dapat berkontribusi pada keterlambatan bicara.<sup>(11)</sup>

Desa Bresela, Kecamatan Payangan merupakan salah satu Desa di Kabupaten Gianyar. Prevalensi kasus stunting di Kabupaten Gianyar mencapai 22,5% pada tahun 2017. Tingginya kasus stunting di kabupaten tersebut menjadi fokus perhatian pemerintah. Kekurangan gizi tentu akan memiliki risiko tinggi untuk mengalami gangguan perkembangan dan pertumbuhan bahkan hingga remaja.<sup>(2)</sup> Selama pandemic Covid-19, informasi mengenai stimulasi perkembangan anak menjadi terbatas. Keluarga asuh merupakan salah satu program dalam pelaksanaan *Community Oriented Medical Education* (COME) di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa. Berdasarkan wawancara bersama orang tua asuh, kegiatan Posyandu selama pandemi dihentikan sementara guna mencegah penularan Covid-19. Disamping itu, mereka tidak memahami bagaimana cara mendeteksi keterlambatan bicara pada anak. Mereka cenderung sekedar membandingkan dengan anak lain untuk mengetahui adanya keterlambatan perkembangan dan merasa kemampuan bicara anaknya mengalami keterlambatan.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh tim pengabdian, tampak anak diasuh oleh kakek atau nenek ketika orang tua bekerja. Stimulasi yang diberikan belum maksimal karena kesibukan lain dari keluarga. Bahkan tidak jarang memberikan *gadget* untuk memudahkan pengasuhan sehingga hal tersebut

meningkatkan risiko keterlambatan bicara. Dari latar belakang tersebut, maka terdapat beberapa permasalahan prioritas yang akan diangkat antara lain:

1. Kurangnya pengetahuan orang tua mengenai tahapan perkembangan bicara anak dan deteksi dini gangguan perkembangan.
2. Pengetahuan orang tua dalam memberikan stimulus untuk mengoptimalkan perkembangan bicara dan bahasa masih terbatas.
3. Keterampilan orang tua dalam memberikan stimulasi masih terbatas.
4. Keterampilan mitra dalam mendeteksi awal keterlambatan perkembangan masih terbatas.

### Metode Pengabdian

Berdasarkan permasalahan yang dihadapi oleh mitra, maka tim pengabdian memberikan solusi permasalahan yang berfokus pada perkembangan dan pertumbuhan anak Balita. Dalam pelaksanaannya, kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam beberapa tahapan dari persiapan hingga evaluasi dan *monitoring*.

#### A. Persiapan

Pada tahap ini, tim pengabdian melakukan koordinasi bersama mitra mengenai rencana kegiatan yang akan dilakukan baik waktu, lokasi serta materi yang akan diberikan. Disamping itu juga disepakati mengenai media yang akan digunakan untuk memudahkan pemahaman mitra mengenai materi yang akan disampaikan.



Gambar 1. Ibu Asuh pada program COME

## B. Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2023. Sasaran dari kegiatan ini adalah keluarga asuh dalam program *Community Oriented Medical Education (COME)* yang memiliki anak Balita. Dalam pelaksanaannya, program pengabdian ini terdiri dari kegiatan antara lain:

1. Pelaksanaan *pretest* yang dilakukan sebelum pemberian materi. Tujuan pelaksanaan *pretest* adalah untuk mengetahui pengetahuan dasar dari orang tua.
2. Pemberian edukasi menggunakan poster dan video. Metode ini dipilih untuk memudahkan penyampaian materi dengan menggunakan *audio-visual* sehingga orang tua dapat mengingat lebih lama serta dapat digunakan sebagai panduan dalam memberikan stimulasi untuk anak-anaknya. Materi yang diberikan meliputi tahapan perkembangan anak sesuai dengan usianya, cara mendeteksi adanya kemungkinan gangguan perkembangan dan pertumbuhan anak, berbagai bentuk stimulasi yang dapat dilakukan sesuai dengan tahapan usia serta beberapa jenis gangguan perkembangan dan pertumbuhan.



Gambar 2. Salah satu poster yang digunakan dalam edukasi

3. Demonstrasi memberikan stimulasi pada anak. Metode ini dipilih untuk memberikan pengalaman

secara langsung bagi orang tua dalam memberikan stimulasi untuk mengoptimalkan perkembangan. Pada tahap ini juga diperkenalkan penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) karena kuisisioner ini sangat mudah digunakan oleh Masyarakat umum dengan alat sederhana.(12) Di akhir tahap demonstrasi ini, dilakukan praktek penggunaan KPSP oleh masing-masing orang tua kepada anaknya masing-masing sesuai dengan usia.

4. Diskusi interaktif. Setelah penyampaian materi dan demonstrasi dilakukan diskusi antara tim pengabdian bersama keluarga yang terlibat dalam program ini. Diskusi berlangsung lancar, pertanyaan yang dikemukakan sangat menarik serta antusias seluruh keluarga dalam mengikuti kegiatan ini
5. Pelaksanaan *posttest* yang dilaksanakan di akhir kegiatan untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta dengan membandingkan dengan nilai *pretest*.<sup>(13)</sup>

#### C. Evaluasi dan *monitoring*

Dalam pelaksanaannya, tidak terdapat kendala yang dihadapi. Seluruh kegiatan berjalan sesuai rencana yang telah disepakati. Keberhasilan program dilihat dari peningkatan pengetahuan peserta serta peningkatan keterampilan peserta dalam memberikan stimulus maupun penggunaan KPSP. *Monitoring* keberlanjutan program dilakukan satu bulan sekali dengan mengunjungi keluarga yang mengikuti program pengabdian. Dalam *monitoring* terdapat beberapa hal yang diamati seperti pemberian stimulus serta perkembangan dan pertumbuhan anak.

## Hasil dan Pembahasan

### A. Hasil

#### 1. Gambaran Umum Lokasi Pengabdian Masyarakat

Desa Bresela merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar dengan luas wilayah sebesar 285,2589 Ha. Desa ini berbatasan dengan beberapa desa disekitarnya antara lain di utara berbatasan dengan Desa Taro, di bagian timur berbatasan dengan Desa Sebatu, di bagian Selatan dan barat berbatasan dengan Desa Kelusa dan Desa Bukian. Di dalam wilayah kerja Desa Bresela terdapat 3 banjar yaitu Banjar Bresela, Banjar Triwangsa dan Banjar Gadungan. Desa ini dihuni oleh 425 keluarga dengan total penduduk sebanyak 2.461 jiwa. Mata pencaharian penduduk di des aini bervariasi, dari berdagang, bertani hingga bekerja diluar desa.

Keluarga asuh pada kegiatan COME terdiri dari 3 anggota keluarga (Tabel 1). Keluarga tinggal di

Banjar Bresela, Desa Bresela, Kabupaten Gianyar. Kegiatan edukasi dan pelatihan dilaksanakan pada minggu pertama dan kedua di bulan Januari 2023. Untuk *follow up* keberlanjutan program dilaksanakan secara *online* dan *offline* melalui kunjungan selanjutnya.

Tabel 1. Karakteristik anggota keluarga

No	Anggota Keluarga	Usia	Pekerjaan
1	Ayah asuh	22 tahun	Karyawan swasta
2	Ibu asuh	22 tahun	Ibu Rumah Tangga
3	Anak asuh	12 bulan	Belum sekolah

## 2. Hasil kegiatan

### Edukasi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Materi diberikan oleh tim pengabdian kepada keluarga yang diawali dengan pemberian *pretest*. Selanjutnya diikuti oleh penyampaian pertanyaan-pertanyaan secara lisan kepada keluarga asuh. Mereka tampak antusias menjawab pertanyaan yang disampaikan. Pemberian materi diberikan menggunakan poster dan yang kemudian diikuti oleh pemutaran video.

### Demonstrasi Pemberian Stimulasi Perkembangan Berfokus pada Kemampuan Bicara

Sebelum tim pengabdian mendemonstrasikan pemberian stimulasi, sebelumnya disampaikan pula berbagai bentuk stimulasi yang dapat dilakukan. Selanjutnya, stimulasi diberikan kepada anak asuh. Setelah demonstrasi dari tim pengabdian, ibu asuh mencoba memberikan stimulus berdasarkan materi yang telah diberikan.

### Pelatihan penggunaan KPSP

Kuisisioner ini merupakan media yang paling mudah digunakan untuk mengukur perkembangan anak usia 0-72 bulan yang meliputi perkembangan motorik kasar, motoric halus, bahasa dan psikososial. Kuisisioner ini terdiri dari beberapa bagian berdasarkan usia yaitu 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69 dan 72 bulan. <sup>(14)</sup> Orang tua asuh tampak dengan mudah memahami materi dan mempraktekannya. Di akhir kegiatan, ditutup dengan pelaksanaa *posttest* dan menyampaikan *feedback* dari tim pengabdian.

### 3. Luaran yang Dicapai

Berdasarkan hasil *pretest* 60 dan *posttest* 100, maka terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 66,7%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman keluarga mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak yang meliputi deteksi dini serta metode pemberian stimulasi. Dengan demikian, dapat disimpulkan program ini terlaksana dengan baik. Selain itu, berdasarkan observasi juga terlihat peningkatan keterampilan keluarga dalam memberikan stimulasi serta dalam penggunaan KPSP untuk menskrining tumbuh kembang anak. Di samping itu, dari hasil *monitoring* yang dilakukan setiap bulannya juga didapatkan perbaikan perkembangan anak khususnya dalam hal berbicara.

### B. Pembahasan

Keterlambatan bicara hanya dapat dideteksi sedini mungkin apabila keluarga sebagai orang terdekat memiliki wawasan yang baik mengenai tahapan perkembangan anak. Keterlambatan bicara dapat memberikan prognosis yang baik apabila diketahui sedini mungkin dan diberikan penanganan yang tepat. Tidak jarang anak yang mengalami keterlambatan bicara akan mengalami kesulitan dalam hidup sosialnya karena sulitnya menyampaikan informasi atau perasaan kepada lingkungan sekitar. Melalui program pengabdian ini, diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan pengalaman orang tua dalam mendeteksi gangguan tumbuh kembang anak serta dapat menyebarkan informasi ke Masyarakat sekitar.

Fase perkembangan bicara yang dapat dilalui anak dengan baik dapat membantu anak berbicara menggunakan intonasi yang tepat dan tidak terputus-putus sehingga dapat menyampaikan gagasan atau pendapat dengan jelas. Orang tua seringkali kurang mengetahui fase-fase tersebut sehingga kurang menyadari bila terdapat fase yang terlewat.<sup>(15,16)</sup> Dalam fase belajar bicara terdapat beberapa poin penting yang harus diperhatikan antara lain: persiapan fisik, kesiapan mental, model yang ditiru, kesempatan mempraktekkan, motivasi dan bimbingan dari orang sekitar. Ketika memasuki fase belajar berbicara harus dipastikan fisik dalam keadaan optimal untuk berbicara, misalnya tidak terdapat kelainan anatomi pada lidah atau rongga mulut. Kesiapan mental berkaitan dengan kematangan otak untuk mulai berbicara khususnya regio asosiasi otak. Kesempatan berbicara dan motivasi memiliki peran penting dalam keberhasilan melatih anak bicara. Kurangnya kesempatan mempraktekkan dan rendahnya motivasi untuk menyampaikan keinginan dalam memperlambat kemampuan bicara.<sup>(15)</sup>

Kemampuan berbicara dan berbahasa setiap anak bervariasi. Banyak faktor yang mempengaruhi

keterampilan berbicara dan berbahasa. Melalui program ini, keluarga memahami bagaimana bentuk stimulasi yang dapat diberikan serta menilai secara mandiri perkembangan anak tanpa harus membandingkan dengan anak lain sekitarnya. Faktor yang dapat memengaruhi anak banyak bicara antara lain intelegensi, jenis disiplin, besarnya keluarga, status sosial ekonomi, ras, penggunaan 2 bahasa, dan jenis kelamin. Orang tua yang memiliki sikap keras terhadap anak dan kurang mau mendengarkan anak cenderung berisiko anak kurang mampu menyampaikan pendapat melalui berbicara.<sup>(15)</sup>

Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan merupakan instrument yang digunakan untuk memantau perkembangan anak. Kuisisioner ini terbagi dalam beberapa usia dan bila anak belum mencapai salah satu usia tersebut, maka KPSP yang digunakan adalah yang mendekati usia anak. Interpretasi dilakukan berdasarkan jumlah jawaban ya dan tidak. Selanjutnya dimasukkan kedalam 3 kemampuan perkembangan antara lain anak dengan perkembangan sesuai, meragukan atau menyimpang. Apabila perkembangan anak sesuai, maka orang tua selanjutnya melakukan stimulasi sesuai dengan usia anak serta melakukan pemeriksaan KPSP secara berkala. Anak dengan perkembangan meragukan disarankan untuk lebih sering lagi diberikan stimulasi dan melakukan ulang pemeriksaan KPSP, sedangkan anak dengan perkembangan menyimpang sebaiknya segera dirujuk ke layanan kesehatan.<sup>(17)</sup>

## **Simpulan dan Saran**

### **A. Simpulan**

1. Melalui kegiatan pengabdian ini, mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman keluarga mengenai tumbuh kembang anak serta bentuk stimulai yang dapat diberiksan sesuai dengan usia anak.
2. Keterampilan keluarga dalam melakukan deteksi dini gangguan perkembangan anak menggunakan KPSP meningkat.

### **B. Saran**

1. Sasaran program pengabdian ini perlu diperluas sehingga lebih banyak keluarga yang menerima informasi secara langsung dari narasumber.
2. Perlu diadakan pendampingan untuk jenis stimulasi lain seperti perkembangan motorik kasar, motorik halus dan psikososial.
3. Kegiatan seperti ini sebaiknya dilakukan secara berkala dan berkelanjutan sehingga dapat

membantu menekan angka kejadian anak dengan gangguan perkembangan

### Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa atas dukungannya sehingga kegiatan pengabdian ini dapat berjalan dengan baik. Disamping itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh keluarga asuh yang telah terlibat dalam pelaksanaan program ini.

### Daftar Pustaka

1. Asrawaty A, Maineny A, Tondong HI. Pemberdayaan Kader Kesehatan Melalui Penyuluhan Dan Pelatihan “Golden Age Period For Golden Generation” Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*. 2022;6(4): 2764.
2. Sumadewi KT, Harkitasari S, Lestari A. Pencegahan Stunting Melalui Perbaikan Gizi Dibanjar Gadungan, Desa Bresela, Kecamatan Payangan. *Warmadewa Minesterium Medical Journal*. 2022;1(3): 68-75
3. Witari NPD, Kerans FFA, Sumadewi KT, et al. Pendampingan Gizi Seimbang Pada Kader Posyandu Banjar Tengah Desa Blahbatuh Gianyar Bali. *Jurnal Peduli Masyarakat*. 2023; 5(1): 75-80.
4. Syahda S, Kasumayanti E, Mayasari E. Pemeriksaan Tumbuh Kembang Balita Di TPA Tambusai Kabupaten Kampar. *Communnity Development Journal*. 2020;1(1): 24-28
5. Sumadewi KT, Harkitasari S, Gede Evayanti L, et al. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagai Upaya Pencegahan Stunting di SDN 2 Kerta, Kabupaten Gianyar. *Warmadewa Minesterium Medical Journal*. 2023;2(2): 112-119.
6. Witari NPD, Pratiwi AE, Sumadewi KT. Pemberdayaan Tempat Penitipan Anak (Tpa) Dalam Pengelolaan Penyakit Menular Serta Skrining Tumbuh Kembang Anak Di Tpa Puri Rare Kota Denpasar. *Jurnal Sewaka Bhakti*. 2021;6(1): 72-82.
7. Kulsum DU, Shalsabila S, Hastuti D. Relationship Between Stunting Incidents and Speech Delay in Toddlers at Posyandu X Cimahi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*. 2023;13(01):14–20.
8. Hanani R, Syauqy A. Perbedaan Perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus, Bahasa, Dan Personal Sosial Pada Anak Stunting Dan Non Stunting. *Journal of Nutrition College*. 2016;5(4): 412-418.
9. Crookston BT, Dearden KA, Alder SC, et al. Impact of early and concurrent stunting on cognition. *Matern Child Nutr*. 2011;7(4): 397–409.
10. Wardhana IGNP. Perkembangan Bahasa Anak 0-3 Tahun Dalam Keluarga. *Jurnal Linguistik*. 2013;20(39): 95-101
11. Helvianis T, Rantina M. Stimulasi Perkembangan Berbicara Anak Usia 2-3 Tahun Selama Pandemi Covid 19 RT 09 Desa Sako Banyuasin. *Jurnal PG-PAUD FKIP Universitas Sriwijaya*. 2021;8(1): 93–108.
12. Antarini, Harindra, Rosita NA. Pengetahuan Kader dalam Pemanfaatan Kalender 1000 Hari Pertama. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*. 2021;2(3): 78-85.
13. Sumadewi KT, Evayanti LG, Witari NPD, et al. Pertolongan Pertama Kecelakaan di Air Bagi

- Pengelola Kolam dan Instruktur Renang di Gelanggang Renang Taman Tirta. *Community Services Journal (CSJ)*. 2022;4(2):161–8.
14. Astini AAAS, Sumadewi KT. Relationship of screening results development with KPSP method and results of measurement of growth parameters in children in Denpasar-Bali. *The Proceedings of the 1st Seminar The Emerging of Novel Corona*. 2020: p.234-238
  15. Safitri J. Penyuluhan Tentang Perkembangan Wicara Dan Hambatan, Serta Penanganan Speech Delay. *Prosiding Temilnas XI IPPI*. 2019: p. 325-331.
  16. Wijayaningsih L. Peran Pola Asuh Orang Tua Dalam Meningkatkan Kemampuan Bicara Anak Speech Delay (Studi Kasus Di Homeschooling Bawen Jawa Tengah). *Satya widya*. 2019;34; 151-159
  17. Wati DE. Pengetahuan Guru PAUD Tentang KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) Sebagai Alat Deteksi Tumbuh Kembang Anak. *Varia Pendidikan*. 2016; 28(2): 133-139