



Kartu Tumbuh Kembang Anak (KKA) sebagai Inovasi Pemantauan Pertumbuhan untuk Mencegah dan Menangani Stunting Bayi Usia 0-24 Bulan di Posyandu Kelurahan Jabungan Kecamatan Tembalang

Yayuk Fathonah¹, Riskiyana Sukandhi Putra², Budiwati³
^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia
Email Korespondensi : yayukf11@gmail.com

ABSTRAK

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Beberapa faktor yang menjadi penyebab diantaranya praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi pada masa kehamilan, dan setelah ibu melahirkan. Pencegahan dan Penanganan Stunting melalui edukasi stunting, pemenuhan gizi seimbang dan, kesehatan masyarakat, edukasi dan pendampingan pranikah, edukasi pendampingan kehamilan, pasca melahirkan, dan menyusui, edukasi dan sosialisasi tentang makanan yang perlu dikonsumsi, sanitasi dan air bersih, serta pemberdayaan masyarakat untuk penanggulangan stunting melalui pengentasan kemiskinan. Penelitian bertujuan untuk pencegahan dan penanggulangan stunting, dari edukasi serta pemberian media KKA sebagai pemantauan tumbuh dan kembang anak. Metode penelitian menggunakan *quasi experiment one-group pre and post test design* untuk mengetahui pengaruh dari media KKA terhadap pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia 0-24 bulan di Kelurahan Jabungan, Kec. Tembalang. Hasil penelitian diperoleh terdapat perubahan yang bermakna dari pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberi intervensi menggunakan media KKA (*p-value 0,009*). Pemanfaatan KKA sebagai alat pemantauan tumbuh kembang menjadi sangat relevan dan berpotensi menjadi strategi yang efektif dalam mendukung pencegahan stunting dan keterlambatan perkembangan pada anak usia 0-24 bulan.

Kata kunci: Stunting ; Tumbuh Kembang ; Balita 0-24 Bulan ; KKA ; Pengetahuan ; Ibu

The Child Growth and Development Card (KKA) as a Growth Monitoring Innovation to Prevent and Address Stunting Infants Aged 0-24 Months at the Integrated Health Post (Posyandu) in Jabungan Village Tembalang District

ABSTRACT

Stunting is caused by multidimensional factors, not only by poor nutrition experienced by pregnant women and toddlers. The most decisive intervention to reduce the prevalence of stunting therefore needs to be carried out in the First 1,000 Days of Life of toddlers. Some of the contributing factors include poor parenting practices, including a lack of maternal knowledge about health and nutrition during pregnancy and after childbirth. Prevention and Management of Stunting through stunting education, fulfillment of balanced nutrition and public health, premarital education and assistance, education during pregnancy, postpartum, and breastfeeding, education and socialization about food consumption, sanitation and clean water, and community empowerment to overcome stunting through poverty alleviation. The

study aims to prevent and overcome stunting, from education and the provision of KKA media as a monitoring of child growth and development. The research method uses a quasi-experimental one-group pre and post-test design to determine the effect of KKA media on maternal knowledge about the growth and development of children aged 0-24 months in Jabungan Village, Tembalang District. The study found significant changes in mothers' knowledge before and after intervention using KKA media (p-value 0.009). The use of KKA as a growth and development monitoring tool is highly relevant and has the potential to be an effective strategy in supporting the prevention of stunting and developmental delays in children aged 0–24 months.

Keywords: Stunting; Growth and Development ; Toddlers 0-24 Months ; KKA ; Knowledge ; Mother



Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.
© Tahun Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini

PENDAHULUAN

Stunting menjadi salah satu permasalahan gizi yang cukup kompleks bagi banyak negara di dunia, terlebih pada negara-negara miskin dan berkembang, Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Baduta (Bayi dibawah usia dua tahun) yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan beresiko menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan(Silitonga et al., 2023).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh anak BALITA (Bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan pada masa awal setelah bayi lahir, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (stunted) dan sangat pendek (severely stunted) adalah balita dengan (PB/U) atau (TB/U) dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study)(Muninggar, 2020).

Menurut (Riskesmas) tahun 2018 kejadian stunting di Indonesia mencapai 10,2% prevalensi stunting anak balita sebesar 30,8%. Angka menunjukkan kasus stunting masih tergolong tinggi dibandingkan WHO yaitu sebesar 20%. Permasalahan stunting umumnya diakibatkan beberapa faktor, kurangnya asupan makanan bergizi dan adanya penyakit infeksi. Adapun penyebab tidak langsungnya meliputi ketersediaan dan pola konsumsi rumah tangga, pola asuh pemberian ASI/ MP ASI, pola asuh psikososial, kebersihan dan sanitasi, pelayanan kesehatan dan lingkungan. Intervensi terhadap penyebab langsung dan tidak langsung tersebut diharapkan dapat mencegah masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi. Sebagian besar faktor penyebab stunting diakibatkan kurang baiknya gaya hidup dan rendahnya pengetahuan masyarakat terkait pemenuhan gizi anak(Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pengalaman dan bukti Internasional menunjukkan stunting menghambat pertumbuhan ekonomi, menurunkan produktivitas pasar kerja, mengakibatkan hilangnya 11% GDP (Gross Domestic Products), mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. Selain itu, stunting juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan/inequality, sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan antar-generasi. Angka kejadian Stunting yang terjadi di Indonesia masih sangat tinggi setiap tahunnya(Riyan Hidayat

et al., 2024). Diperlukan pemberian promosi kesehatan kepada masyarakat luas agar masyarakat memahami arti stunting, pencegahannya, dampak serta penanganan yang harus masyarakat lakukan terhadap masalah yang mereka hadapi terkait stunting yang terjadi (Cahyati & Islami, 2022). Penelitian ini dilakukan sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan Stunting. Kegiatan tersebut terdiri dari pemberian edukasi kepada ibu balita serta pemberian media KKA sebagai pemantauan tumbuh dan kembang anak.

Program ini diharapkan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat, khususnya ibu yang memiliki anak balita, dalam meningkatkan pemahaman dan kepedulian terhadap pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Melalui pemanfaatan Kartu Tumbuh Kembang Anak (KKA), ibu diharapkan mampu melakukan pemantauan status gizi, perkembangan motorik, bahasa, dan sosial anak secara mandiri dan berkelanjutan sebagai upaya deteksi dini stunting dan gangguan perkembangan pada anak usia 0–24 bulan.

METODE

Metode penelitian menggunakan *quasi experiment one-group pre and post test design* untuk mengetahui pengaruh dari media KKA terhadap pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia 0-24 bulan di Kelurahan Jabungan, Kec. Tembalang. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak balita berusia 0-24 bulan di wilayah Posyandu Kelurahan Jabungan, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang yang berjumlah 10 responden.

Penelitian diawali dengan pengisian kuisioner pengetahuan ibu sebelum pemberian media Pemantuan Tumbuh Kembang Anak (KKA), dilanjutkan edukasi dan pengukuran tumbuh dan kembang anak balita usia 0-24 bulan. Setelah edukasi selesai dilakukan pengisian posttest. Uji statistik dari hasil *pre-posttest* data berpasangan menggunakan SPSS uji non parametrik dengan *wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Metode penelitian menggunakan *quasi experiment one-group pre and posttest design* untuk mengetahui pengaruh dari media KKA terhadap pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia 0-24 bulan di Kelurahan Jabungan, Kec. Tembalang.

Responden dalam penelitian ini berjumlah 10 orang tua / ibu anak usia 0-24 bulan dan 10 anak stunting. Hasil terkait karakteristik responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden yang disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Data Karakteristik Responden

No	Karakteristik	n	%
Responden Ibu			
1	Pendidikan Ibu		
	SD	3	30
	SMP	5	50
	SMA	2	20
2	Pekerjaan Ibu		
	Bekerja	8	80
	Tidak Bekerja	2	20
Responden Anak			
1	Usia		
	Min-Max	14 - 23 bulan	
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	7	70

No	Karakteristik	n	%
3	Perempuan	3	30
	Berat Badan Lahir (gram)		
	≤ 2,500	3	30
	> 2,000	7	70
4	Pemberian ASI Eksklusif		
	Ya	10	100
	Tidak	0	0

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa data demografi ibu yang berupa pendidikan rata-rata dengan mendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama, hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu berada pada tingkat pendidikan dasar menengah. Berdasarkan karakteristik pekerjaan, sebagian besar ibu bekerja, yaitu sebanyak 8 orang (80%). Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu memiliki aktivitas di luar rumah, yang dapat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian dalam pemantauan tumbuh kembang anak.

Responden anak menunjukkan bahwa usia anak berada pada rentang 14 hingga 23 bulan, yang termasuk dalam periode emas tumbuh kembang (0–24 bulan). Rentang usia ini merupakan fase kritis dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak karena risiko terjadinya stunting dan keterlambatan perkembangan masih cukup tinggi. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden anak berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 7 anak (70%). Perbedaan distribusi jenis kelamin ini dapat memberikan gambaran awal karakteristik sampel penelitian, meskipun tidak secara langsung menentukan status pertumbuhan dan perkembangan anak. Dilihat dari berat badan lahir, sebagian besar anak memiliki berat badan lahir lebih dari 2.500 gram, yaitu sebanyak 7 anak (70%). Namun demikian, masih terdapat 3 anak (30%) yang lahir dengan berat badan ≤ 2.500 gram, yang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya gangguan pertumbuhan, termasuk stunting, sehingga memerlukan pemantauan tumbuh kembang yang lebih intensif. Pada aspek pemberian ASI eksklusif, seluruh responden anak (100%) dilaporkan mendapatkan ASI eksklusif, dan tidak terdapat anak yang tidak menerima ASI eksklusif. Temuan ini menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif pada responden sudah berjalan dengan sangat baik, yang merupakan faktor protektif penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak serta mencegah terjadinya stunting.

Tahapan keiatan penelitian diawali dengan sosialisasi dan edukasi tentang Kartu Kembang Anak kepada ibu yang memiliki anak berusia 0-24 bulan. Sosialisasi ini bertujuan untuk menyamakan pemahaman orang tua / ibu tentang pentingnya Kartu Kembang Anak sebagai media pemantauan pertumbuhan untuk mencegah dan menangani stunting Bayi usia 0-24 Bulan.



Gambar 1. Sosialisasi dan Edukasi Media KKA kepada Ibu Balita

Kegiatan sosialisasi dan edukasi diperoleh data pemahaman ibu tentang kejadian stunting sebagai berikut:

Tabel 2. Pemahaman Ibu tentang Kejadian Stunting

Kriteria	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	5	30
Cukup	3	50
Kurang	2	2
Total	10	100

Berdasarkan data tabel 2. didapatkan hasil menunjukkan bahwa dari total 10 responden ibu balita, mayoritas ibu memiliki tingkat pemahaman pada kategori cukup tentang kejadian stunting. Tingkat pengetahuan ibu sudah baik namun kejadian stunting di wilayah ini masih tinggi. Hal ini disebabkan karena pengetahuan yang mereka miliki hanya sebatas tahu tentang stunting tetapi tidak mengerti apa yang harus mereka lakukan (Septianingsih et al., 2020). Hal ini mengindikasikan bahwa secara umum ibu telah memiliki pengetahuan dasar mengenai stunting, namun pemahaman tersebut belum sepenuhnya optimal untuk mendukung upaya pencegahan dan penanganan stunting secara mandiri dan berkelanjutan. Pengetahuan merupakan dominan yang penting untuk terbentuknya perilaku hidup seseorang. Melalui kegiatan sosialisasi dan pendampingan kepada ibu tentang kondisi stunting dan ibu diharapkan mampu melakukan hal terbaik untuk anaknya (Program et al., 2021).



Gambar 2. Wawancara kepada Ibu terkait Pemahaman Stunting pada Anak

Dominannya kategori pemahaman cukup menunjukkan bahwa sebagian ibu sudah mengetahui pengertian stunting dan dampaknya terhadap pertumbuhan anak, namun masih terbatas pada aspek umum. Ibu pada kategori ini umumnya belum sepenuhnya memahami penyebab stunting, tanda-tanda awal, serta pentingnya pemantauan pertumbuhan sejak usia 0–24 bulan. Kondisi ini berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam mengenali risiko stunting pada anak, sehingga intervensi yang seharusnya dilakukan sejak dini menjadi kurang optimal (Hidayat et al., 2024).



Gambar 3. Pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan Anak

Anak yang mengalami stunting bukan hanya terlambat pertumbuhan fisik (berat badan dan tinggi badan saja) namun perkembangan kognitif, motorik dan sosial emosinya. Hal ini sejalan dengan penelitian Neherta tahun 2023 yang menunjukkan bahwa keterlambatan

perkembangan pada anak stunting seringkali diabaikan oleh orang tua, padahal intervensi dini sangat penting untuk mencegah jangka panjang (Herlina, 2019).

Tabel 3. Gambaran Pertumbuhan Anak Usia 0-24 Bulan

Status Tumbuh Kembang	n	%
Gizi Lebih	0	0
Normal	1	10
Kurus	9	90
Total	10	100

Berdasarkan data tabel 3, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 10 anak usia 0–24 bulan yang menjadi responden, sebagian besar berada pada kategori status gizi kurus, yaitu sebanyak 9 anak (90%). Sementara itu, hanya 1 anak (10%) yang memiliki status gizi normal, dan tidak terdapat anak dengan status gizi lebih (0%).

Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas anak dalam penelitian ini mengalami masalah pertumbuhan, khususnya kekurangan gizi yang ditandai dengan status gizi kurus. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pertumbuhan anak belum optimal dan memerlukan perhatian serta intervensi lebih lanjut, terutama pada periode usia 0–24 bulan yang merupakan fase krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan anak.

Tingginya proporsi anak dengan status gizi kurus (90%) menunjukkan bahwa permasalahan pertumbuhan masih menjadi isu dominan pada kelompok usia 0–24 bulan. Status gizi kurus mencerminkan adanya ketidakseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh anak, yang apabila berlangsung dalam jangka waktu lama dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting. Pada usia ini, gangguan pertumbuhan bersifat progresif dan dapat berdampak terhadap perkembangan fisik maupun perkembangan kognitif anak di masa mendatang (Nuraini et al., 2024).

Meskipun seluruh responden anak dalam penelitian ini mendapatkan ASI eksklusif, hasil ini menunjukkan bahwa pemberian ASI saja belum cukup untuk menjamin pertumbuhan anak yang optimal. Faktor lain seperti kualitas dan kuantitas MP-ASI, frekuensi pemberian makan, kondisi kesehatan anak, serta pola asuh dan stimulasi yang diberikan oleh orang tua juga sangat berperan dalam menentukan status pertumbuhan anak. Hal ini mengindikasikan bahwa permasalahan gizi pada anak tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor, melainkan merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan (Cahyati & Islami, 2022).

Kondisi status gizi kurus yang dominan juga dapat dikaitkan dengan tingkat pemahaman ibu yang sebagian besar berada pada kategori cukup. Pemahaman yang belum optimal mengenai pertumbuhan anak, kebutuhan gizi sesuai usia, serta interpretasi hasil pemantauan pertumbuhan dapat menyebabkan keterlambatan dalam mengenali masalah pertumbuhan sejak dini. Dalam hal ini, Kartu Tumbuh Kembang Anak (KKA) memiliki peran penting sebagai alat bantu untuk mendeteksi dini gangguan pertumbuhan dan memberikan informasi yang mudah dipahami oleh ibu (Husnida et al., 2024).

Tabel 4. Gambaran Perkembangan Anak Usia 0-24 Bulan

Status Perkembangan	n	%
Sesuai	2	20
Meragukan	5	50
Menyimpang	3	30
Total	10	100

Berdasarkan Tabel 4, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 10 anak usia 0–24 bulan, hanya 2 anak (20%) yang memiliki perkembangan sesuai dengan tahapan usia. Sebagian besar anak berada pada kategori perkembangan meragukan, yaitu sebanyak 5 anak (50%),

sedangkan 3 anak (30%) berada pada kategori perkembangan menyimpang. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas anak belum mencapai perkembangan yang optimal sesuai usia, sehingga memerlukan perhatian khusus dalam pemantauan dan stimulasi perkembangan.

Tingginya proporsi anak dengan perkembangan meragukan dan menyimpang menunjukkan adanya risiko keterlambatan perkembangan pada sebagian besar responden. Kondisi ini perlu mendapat perhatian serius mengingat usia 0–24 bulan merupakan periode emas perkembangan anak, di mana perkembangan motorik, bahasa, kognitif, dan sosial-emosional berlangsung sangat pesat. Apabila gangguan perkembangan tidak terdeteksi dan ditangani sejak dini, maka dapat berdampak jangka panjang terhadap kualitas tumbuh kembang anak di masa mendatang(Hidiyatati et al., 2025).

Status perkembangan meragukan yang mendominasi (50%) mengindikasikan bahwa sebagian anak belum sepenuhnya mencapai milestone perkembangan sesuai usia, namun masih memiliki peluang untuk mencapai perkembangan optimal apabila diberikan stimulasi yang tepat dan pemantauan yang berkelanjutan. Pada kondisi ini, peran orang tua, khususnya ibu, menjadi sangat penting dalam memberikan stimulasi sesuai tahap perkembangan anak. Edukasi melalui Kartu Tumbuh Kembang Anak (KKA) dapat membantu ibu memahami indikator perkembangan anak dan mendorong keterlibatan aktif dalam proses stimulasi di rumah(Sugeng et al., 2019).

Sementara itu, adanya 30% anak dengan perkembangan menyimpang menunjukkan bahwa sebagian anak telah mengalami keterlambatan perkembangan yang lebih jelas dan memerlukan intervensi lebih lanjut, termasuk rujukan ke tenaga kesehatan atau layanan tumbuh kembang. Kondisi ini dapat berkaitan dengan berbagai faktor, seperti status gizi yang kurang, riwayat berat badan lahir rendah, serta kurangnya stimulasi dan pemantauan perkembangan secara rutin. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan erat antara gangguan pertumbuhan, seperti gizi kurus, dengan keterlambatan perkembangan anak(Riyan Hidayat et al., 2024).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa meskipun seluruh anak mendapatkan ASI eksklusif, masih ditemukan masalah perkembangan yang cukup signifikan. Hal ini menegaskan bahwa perkembangan anak tidak hanya dipengaruhi oleh asupan gizi, tetapi juga oleh faktor lingkungan, pola asuh, serta stimulasi yang diberikan oleh orang tua. Oleh karena itu, pemantauan perkembangan anak harus dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan, tidak hanya berfokus pada aspek pertumbuhan fisik semata.

Tabel 5. Perubahan Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Edukasi KKA

Kriteria	Pre		Post		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	
Baik	1	10	7	70	0.009*
Cukup	3	30	2	20	
Kurang	6	60	1	10	
Total	10	100	10	100	

Berdasarkan hasil tabel 5 pengetahuan ibu sebelum dilakukan edukasi kegiatan penelitian ini menggunakan KKA sebagian besar responden masih memiliki pengetahuan yang kurang (60%) dalam pemahaman tentang KKA sebagai media untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak usia 0-24 bulan. Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan tentang penggunaan KKA mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik (70%) dan dibuktikan secara statistik menggunakan uji statistik non parametrik wilcoxon didapatkan $p\text{-value} < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa perubahan pengetahuan ibu bukan terjadi secara kebetulan, melainkan sebagai dampak langsung dari intervensi edukasi KKA.



Gambar 4. Pembagian Kuisisioner Posttest kepada Ibu Balita

Sebelum edukasi, dominannya kategori pengetahuan kurang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu belum memiliki pemahaman yang memadai terkait konsep tumbuh kembang anak, termasuk tanda risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Kondisi ini berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam mengenali masalah tumbuh kembang anak serta rendahnya keterlibatan ibu dalam pemantauan perkembangan anak secara rutin.

Setelah edukasi KKA, terjadi penurunan yang signifikan pada kategori pengetahuan kurang, yang menunjukkan bahwa materi edukasi dan media KKA efektif dalam menyampaikan informasi secara jelas dan mudah dipahami. KKA berfungsi tidak hanya sebagai alat pencatatan, tetapi juga sebagai media edukatif yang membantu ibu memahami grafik pertumbuhan, indikator perkembangan, serta langkah tindak lanjut yang perlu dilakukan apabila ditemukan penyimpangan (Syahailatua & Kartini, 2020).

Peningkatan pengetahuan ibu ini diharapkan dapat berdampak positif terhadap perilaku pengasuhan, seperti meningkatkan kepatuhan ibu dalam membawa anak ke posyandu, memantau perkembangan anak secara rutin dan memahami tanda-tanda penyimpangan pertumbuhan, termasuk kondisi gizi kurus, serta memberikan stimulasi dan asupan gizi yang sesuai dengan usia anak, serta rujukan ke fasilitas kesehatan dapat dilakukan lebih cepat dan tepat. Hal ini penting untuk mencegah kondisi gizi kurus berkembang menjadi masalah pertumbuhan kronis seperti stunting (Clarita et al., 2025).

SIMPULAN

Dengan demikian, edukasi KKA berpotensi menjadi strategi yang efektif dalam mendukung pencegahan stunting dan keterlambatan perkembangan pada anak usia 0–24 bulan. Pemanfaatan KKA sebagai alat pemantauan tumbuh kembang menjadi sangat relevan dalam konteks ini. KKA dapat membantu orang tua mengenali lebih dini tanda-tanda keterlambatan perkembangan dan memahami pentingnya stimulasi sesuai usia. Dengan peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi KKA, diharapkan orang tua dapat berperan aktif dalam mendukung perkembangan anak serta melakukan tindakan pencegahan dan penanganan secara tepat dan cepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyati, N., & Islami, C. C. (2022). Pemahaman Ibu Mengenai Stunting dan Dampaknya. *Jurnal Pendidikan Dan Anak Usia Dini*, 2(2), 175–191.
- Clarita, W., Novayelinda, R., & Dilaruri, A. (2025). Gambaran Tumbuh Kembang Pada Anak Dengan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Journal of Education Technology Information Social Sciences and Health*, 4(2), 910–917. <https://doi.org/10.57235/jetish.v4i2.5296>
- Herlina, M. (2019). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-6 Bulan Di lingkungan XXV Kelurahan Pekan Labuhan Januari-Februari 2017. *Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 5(2), 629–634.
- Hidayat, R., Samutri, E., Alfiana, R. D., & Dewi, I. M. (2024). *Pengetahuan Ibu tentang*

- Perkembangan Anak dan Pencapaian Perkembangan Anak Usia 0-36 Bulan*. MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/4820/3832>
- Hidiyatati, A., Laylatul, H., Sittati, Q., & Yuliasuti, I. A. (2025). Identifikasi Tumbuh Kembang Anak Usia 0-1 Tahun. *Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*, 1(1), 28–37.
- Husnida, N., Iswanti, T., & Rumiaturun, D. (2024). *Empowering Cadres In The Use Of The Child Development Card (Kka) Application As An Early Detection Tool For Stunting Incidents In The Working Area Of The Kalanganyar Puskesmas , Lebak District , 2023 Pemberdayaan Kader Dalam Penggunaan Aplikasi Kartu Ke*. 02(01), 35–41.
- Muninggar, J. (2020). Profil Tumbuh Kembang Anak Balita dengan Malnutrisi di Desa Kesongo Kecamatan Tuntang. *Magistrorum et Scholarium: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 171–185. <https://doi.org/10.24246/JMS.V1I22020P171-185>
- Nuraini, L., Dela, D., Sunarti, N., & Lestari, R. (2024). Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting pada Balita. *Nusantara : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 119–125.
- Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 181–222. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Program, M., Fakultas, S. K., Kesehatan, I., & Jombang, U. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 81–92. <https://doi.org/10.35316/OKSITOSIN.V8I2.1373>
- Riyan Hidayat, Samutri, E., Ratih Devi Alfiana, & Ika Mustika Dewi. (2024). Pengetahuan Ibu tentang Perkembangan Anak dan Pencapaian Perkembangan Anak Usia 0-36 Bulan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(4), 996–1000. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.4820>
- Septianingsih, N., Fajar Pangestu, J., Kebidanan, J., & Kemenkes Pontianak, P. (2020). Perbedaan Pengetahuan Ibu Balita Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Stunting Melalui Media Video Dan Leaflet Di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 6(1), 7–15. <https://doi.org/10.30602/JKK.V6I1.493>
- Silitonga, J. M., Anugrahwati, R., & Hartati, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi pada Anak Balita di wilayah Kerja Puskesmas Rawabunga Jakarta Timur. *Malahayati Nursing Journal*, 5(8), 2738–2745. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i8.10940>
- Sugeng, H. M., Tarigan, R., & Sari, N. M. (2019). Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(3), 96–101.
- Syahailatua, J., & Kartini, K. (2020). Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang berhubungan dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 3(2), 77–83. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2020.v3.77-83>