

Article

## PENGARUH PROGRAM BINA KELUARGA BALITA (BKB) TERHADAP TUMBUH KEMBANG ANAK DI KECAMATAN POLEANG PADA MASA PANDEMI COVID -19

Hasniati Anggraeni<sup>1</sup>, Wa Ode Salma<sup>2</sup>, Ramadhan Tosepu<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Public Health Postgraduate Study Program, University of Halu Oleo University, Kendari, Indonesia

<sup>2</sup>Department of Nutrition Science, Faculty of Public Health, University of Halu Oleo, Kendari, Indonesia

<sup>3</sup>Department of Environmental Health, Faculty of Public Health, University of Halu Oleo, Kendari, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Received: August 28, 2021

Final Revision: Sept 23, 2021

Available Online: Sept 29, 2021

### KEYWORDS

Child development, education level, child's history of infectious disease, family income, child's nutritional status

### CORRESPONDENCE

E-mail: [waode.salma@uho.ac.id](mailto:waode.salma@uho.ac.id)

### A B S T R A C T

The process of growth and development is a continuous process starting from conception until the age of 18 years, which follows a certain pattern that is unique to each child. This study aims to analyze the effect of the Toddler Family Development Program (BKB) on Child Development in Poleang District During the Covid-19 Pandemic. This type of research is an observational analytic study using a cross sectional study design. This research was conducted in Poleang Subdistrict, Bombana Regency, Southeast Sulawesi Province with the time of data collection taking place from July to August 2021 involving 105 mothers and children aged 0-5 years with inclusion criteria such as mothers being members of the Family Development group under five and domiciled in research location for the next 6 months. The chi square test with the assumption that the p-value 0.05. The results showed that the highest level of education was in the low category with 64 mothers (61%), and the lowest was in the high category with 41 mothers (39%). History of infectious diseases in children, out of 105 respondents (100%), the highest was the healthy category with 86 children (81.9%), and the lowest was the sick category with 19 children (18.1%). Family income, out of 105 respondents (100%), the highest category was the poor category as many as 83 respondents (79%), and the lowest was the moderate category as many as 22 respondents (21%). The nutritional status of children, out of 105 children (100%), the highest was in the good category with 85 children (81%), and the lowest was in the poor category with 20 children (19%). The growth and development of children in the working area of Poleang Health Center, Bombana Regency, Southeast Sulawesi Province is influenced by the level of education, history of childhood infectious diseases, family income and nutritional status of children.

## I. INTRODUCTION

Anak yang sehat, cerdas, berpenampilan menarik, dan berakhlak mulia merupakan dambaan setiap orang tua (Puspitasari, 2019),(Alifariki, 2020). Agar dapat mencapai hal tersebut terdapat berbagai kriteria yang harus terpenuhi dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, salah satunya adalah faktor keturunan atau genetika. Namun, selain faktor keturunan masih terdapat faktor lain yang memengaruhi kualitas seorang anak (Chamidah, 2009b).

Kualitas seorang anak dapat dinilai dari proses tumbuh kembang. Proses tumbuh kembang merupakan hasil interaksi faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik/keturunan adalah faktor yang berhubungan dengan gen yang berasal dari ayah dan ibu, sedangkan faktor lingkungan meliputi lingkungan biologis, fisik, psikologis, dan social (Endarwati & Haqiqi, 2018).

Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu dari 0 sampai 5 tahun. Masa ini sering juga disebut sebagai fase "Golden Age". Golden age merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan. Selain itu, penanganan kelainan yang sesuai pada masa golden age dapat meminimalisir kelainan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga kelainan yang bersifat permanen dapat dicegah (Qomari & Maduratna, 2020).

Pemantauan tumbuh kembang anak meliputi pemantauan dari aspek fisik, psikologi, dan sosial. Pemantauan tersebut harus dilakukan secara teratur dan berkesinambungan (Ulfa, 2018).

Tumbuh kembang anak menjadi salah satu hal yang harus diperhatikan oleh orang tua, termasuk di tengah pandemi virus Corona jenis baru, COVID-19 (Dewi, 2021). Ada 3 hal utama untuk mendukung tumbuh

kembang anak-anak usia 1 hingga 3 tahun atau toddler dan anak usia prasekolah yakni 3-5 tahun, sekalipun di masa pandemi COVID-19 seperti saat ini. Pembinaan pada orang tua mengenai cara pengasuhan anak serta stimulasi tumbuh kembang anak sangat diperlukan pada masa pandemi Covid-19 sekarang ini, karena dalam kehidupan sehari-hari seringkali orang tua mengabaikan pentingnya pengasuhan dan stimulasi tumbuh kembang yang baik pada anak (Aprilina et al., 2020).

Dalam hal ini BKB dapat menjadi alternatif bagi orang tua khususnya ibu yang memiliki anak balita untuk mendapatkan informasi mengenai pengasuhan dan stimulasi yang benar untuk anak balita, apakah benar pada pelaksanaannya kegiatan BKB ini mampu meningkatkan pengetahuan orang tua balita dan sejauh mana kegiatan BKB memberikan makna bagi orang tua balita sebagai peserta BKB dalam melakukan proses stimulasi tumbuh kembang kepada balita, khususnya pada masa pandemi covid-19

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi tumbuh kembang anak dalam program kelompok bina keluarga balita (BKB) pada masa pandemi covid-19 di Kecamatan Poleang Kabupaten Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara.

## I. METHODS

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan menggunakan desain *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Poleang Kabupaten Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara dengan waktu pengumpulan data penelitian berlangsung sejak bulan Juli sampai dengan Agustus tahun 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 0-5 tahun di Kecamatan Poleang Kabupaten Bombana dengan melibatkan

105 ibu dan anak usia 0-5 tahun dengan kriteria inklusi seperti ibu menjadi anggota kelompok Bina Keluarga balita dan berdomisili di lokasi penelitian selama 6 bulan ke depan. Teknik penarikan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*.

Variable dependen penelitian adalah tumbuh kembang anak usia 0-5 tahun sedangkan independen variabelnya adalah tingkat pendidikan ibu, riwayat penyakit infeksi anak, pendapatan keluarga dan status gizi anak.

Teknik pengumpulan data melalui pengisian kuesioner untuk mendapatkan data primer yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dan telaah dokumen pendukung untuk mendapatkan data sekunder. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis univariat, dan bivariate.

## II. RESULT

**Tabel 1. Karakteristik Responden di Kecamatan Poleang**

Karakteristik	n	%
<b>Usia anak (bulan)</b>		
0-12	4	3,8
13-24	16	15,2
25-36	43	40,9
37-48	17	16,2
49-60	25	23,8
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	49	46,7
Perempuan	56	53,3
<b>Kelompok Usia (tahun)</b>		
20-26	29	27,6
27-32	12	11,4
33-38	51	48,6
39-45	13	12,4
<b>Pendidikan</b>		
Sarjana	7	6,7
Diploma	9	8,6
SMA	25	23,8
SMP	25	23,8

SD	39	37,1
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu rumah tangga	26	24,8
Petani	52	49,5
PNS	7	6,7
Swasta	20	19,0

Tabel 1. Menunjukkan bahwa usia anak terbanyak pada kelompok 25-36 bulan sebanyak 40,9% dan terbanyak jenis kelamin perempuan sebanyak 53,3%. Usia ibu terbanyak 33-38 tahun sebanyak 48,6%, pendidikan terbanyak sekolah dasar sebanyak 33-38 tahun sebanyak 48,6%, pendidikan terbanyak sekolah dasar sebanyak 37,1%, bekerja sebagai petani sebanyak 49,5%.

**Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Variabel Tumbuh Kembang Anak, Tingkat pendidikan, Riwayat Penyakit Infeksi, Pendapatan keluarga dan Status Gizi di Kecamatan Poleang Kabupaten Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara**

Variable	n	%
<b>Tingkat pendidikan</b>		
Tinggi	41	39,0
Rendah	64	61,0
<b>Penyakit infeksi anak</b>		
Sehat	86	81,9
Sakit	19	18,1
<b>Pendapatan keluarga</b>		
Cukup	22	21,0
Kurang	83	79,0
<b>Status Gizi Anak</b>		
baik	85	81,0
buruk	20	19,0
<b>Tumbuh Kembang Anak</b>		
normal	85	81,0
abnormal	20	19,0

Tabel 2. Menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tertinggi adalah kategori rendah sebanyak 64 ibu (61%), dan

terendah adalah kategori tinggi sebanyak 41 ibu (39%). Riwayat penyakit infeksi anak, dari 105 responden (100%), tertinggi adalah kategori sehat sebanyak 86 anak (81,9%), dan terendah adalah kategori sakit sebanyak 19 anak (18,1%). Pendapatan keluarga, dari 105 responden (100%), tertinggi adalah kategori kurang sebanyak 83 responden (79%), dan terendah adalah

kategori cukup sebanyak 22 responden (21%). Status gizi anak, dari 105 anak (100%), tertinggi adalah kategori baik sebanyak 85 anak (81%), dan terendah adalah kategori buruk sebanyak 20 anak (19%).

**Tabel 3. Pengaruh Tingkat Pendidikan, Riwayat penyakit infeksi, pendapatan keluarga dan status gizi terhadap tumbuh kembang anak di Kecamatan Poleang Kabupaten Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara**

Variabel	Tumbuh kembang anak				Jumlah		p-value
	Normal		Abnormal		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Tingkat pendidikan</b>							
Tinggi	38	92,7	3	7,3	41	100	0,028
Rendah	47	73,4	17	26,6	64	100	
<b>Riwayat penyakit infeksi anak</b>							
Sehat	74	86	12	14	86	100	0,009
Sakit	11	57,9	8	42,1	19	100	
<b>Pendapatan keluarga</b>							
Cukup	19	86,4	3	13,6	22	100	0,557
Kurang	66	79,6	17	20,5	83	100	
<b>Status gizi anak</b>							
Baik	82	96,5	3	3,5	85	100	0,000
Buruk	3	15	17	85	20	100	

Tabel 3. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) diperoleh bahwa dari 41 ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, terdapat 38 anak yang memiliki tumbuh kembang normal dan 3 anak yang memiliki tumbuh kembang abnormal. Kemudian dari 64 ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah, terdapat 47 anak memiliki tumbuh kembang normal dan 17 anak memiliki tumbuh kembang abnormal.

Hasil analisis data menggunakan uji chi square diperoleh nilai p-value = 0,028, artinya bahwa ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap tumbuh kembang anak di wilayah kerja Puskesmas Poleang Kabupaten Bombana.

Dari 86 ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi, terdapat 74 anak yang memiliki tumbuh kembang normal dan 12 anak yang memiliki tumbuh kembang abnormal. Kemudian dari 19 ibu yang memiliki riwayat penyakit infeksi, terdapat 11 anak memiliki tumbuh kembang normal dan 8 anak memiliki tumbuh kembang abnormal. Hasil analisis data menggunakan uji fisher exact diperoleh nilai p-value = 0,012, artinya bahwa ada pengaruh riwayat penyakit infeksi terhadap tumbuh kembang anak di wilayah kerja Puskesmas Poleang Kabupaten Bombana.

Dari 22 ibu yang memiliki pendapatan keluarga cukup, terdapat 19 anak yang memiliki tumbuh kembang normal dan 3 anak yang memiliki tumbuh

kembang abnormal. Kemudian dari 83 ibu yang memiliki pendapatan keluarga kurang, terdapat 66 anak memiliki tumbuh kembang normal dan 17 anak memiliki tumbuh kembang abnormal. Hasil analisis data menggunakan uji fisher exact diperoleh nilai p-value = 0,557, artinya bahwa tidak ada pengaruh pendapatan keluarga terhadap tumbuh kembang anak

Dari 85 ibu yang memiliki status gizi anak baik, terdapat 82 anak yang memiliki tumbuh kembang normal dan 3 anak yang memiliki tumbuh kembang abnormal. Kemudian dari 20 ibu yang memiliki status gizi buruk, terdapat 3 anak memiliki tumbuh kembang normal dan 17 anak memiliki tumbuh kembang abnormal. Hasil analisis data menggunakan uji fisher exact diperoleh nilai p-value = 0,000, artinya bahwa ada pengaruh status gizi anak terhadap tumbuh kembang anak.

### III. DISCUSSION

#### 1. Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Tumbuh Kembang Anak

Tingkat pendidikan orangtua sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak. Tingkat pendidikan orangtua yang rendah merupakan risiko untuk terjadinya keterlambatan perkembangan anak. Hal ini disebabkan pengetahuan dan kemampuan dalam memberikan stimulasi kurang dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Tingkat pendidikan orangtua terutama ibu sangat memengaruhi pola asuh kepada anaknya, perilaku hidup sehat, pendidikannya dan sebagainya (Nurmaliza & Herlina, 2019).

Kedua orangtua bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya merupakan salah satu faktor risiko keterlambatan pertumbuhan dan

perkembangan anak. Keberadaan pengasuh atau pengganti ibu berperan dalam mencegah keterlambatan perkembangan (Ariani & Yosoprawoto, 2013). Pendidikan ibu yang sebagian besar tergolong tinggi dalam penelitian ini menunjang tumbuh kembang anak yang baik.

Pendidikan orang tua berpengaruh terhadap perkembangan anak terutama pendidikan ibu. Pendidikan ibu yang rendah mempunyai risiko untuk terjadinya keterlambatan perkembangan anak, disebabkan ibu belum tahu cara memberikan stimulasi perkembangan anaknya. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih terbuka untuk mendapat informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik, menjaga kesehatan, dan pendidikan anak (Gunawan et al., 2016).

Hasil analisis data menggunakan uji chi square diperoleh nilai p-value = 0,028, artinya bahwa ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap tumbuh kembang anak di wilayah kerja Puskesmas Poleang Kabupaten Bombana.

Penelitian yang dilakukan oleh (Bridges et al., 2012) terhadap responden Mexico-Amerika, didapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap tingkat perkembangan sosial anak balita dengan nilai  $p < 0,01$ .

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada balita di Brazil dan Italia oleh (Cassiano et al., 2016), (Kusnan & Rangki, 2019) yang membuktikan bahwa faktor sosiodemografik yang berpengaruh terhadap

perkembangan sosial anak adalah tingkat pendidikan ibu ( $p < 0,01$ ).

Pada penelitian ini diperoleh data bahwa ada anak yang memiliki ibu berpendidikan rendah namun memiliki tumbuh kembang normal. Banyak faktor yang memengaruhi kondisi khusus seperti ini antara lain adanya keinginan dari ibu untuk mengakses informasi di media online, seperti pada penelitian ini didapatkan informasi bahwa beberapa ibu menambah pengetahuan mereka tentang tumbuh kembang anak melalui media online. Adapula ibu yang rajin berkunjung ke Puskesmas sehingga banyak memperoleh informasi tentang tumbuh kembang anaknya melalui petugas atau kader kesehatan terlatih.

Adapula ibu yang memiliki pendidikan tinggi namun memiliki tumbuh kembang anak abnormal, hal ini sepertinya juga dipengaruhi oleh kesibukan ibu bekerja sehingga sering kebutuhan tumbuh kembang anak terabaikan.

## **2. Pengaruh Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Tumbuh Kembang Anak**

Data penelitian menunjukkan bahwa angka riwayat penyakit infeksi pada anak hanya 19 anak (18,1%). Hal ini merupakan angka yang baik sehingga dapat mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Kurangnya proporsi anak di lokasi penelitian yang memiliki riwayat penyakit infeksi yang relative rendah dapat menjadi indicator pola asuh yang baik, anak memperoleh perhatian optimal dari orangtua terutama ibu. Hal ini dapat dikaitkan dengan kondisi responden yang banyak berdiam di rumah

sebagai ibu rumah tangga sehingga mempunyai waktu kontak yang banyak dengan anak.

Hasil analisis data menggunakan uji fisher exact diperoleh nilai  $p$ -value = 0,012, artinya bahwa ada pengaruh riwayat penyakit infeksi terhadap tumbuh kembang anak di wilayah kerja Puskesmas Poleang Kabupaten Bombana. Hasil analisis data ini, mengandung makna bahwa keterkaitan riwayat penyakit infeksi anak berkorelasi positif terhadap kondisi tumbuh kembang anak yang normal, karena pada penelitian banyak anak yang tumbuh kembang normal, memiliki riwayat penyakit infeksi yang relative rendah.

Penyakit diare, pernafasan, malaria, demam, dan infeksi karena cacing yang diketahui sebagai pemicu terjadinya inflamasi sehingga terjadi diversifikasi zat gizi, penyerapan, dan kehilangan zat gizi berlebih (Checkley et al., 2008). Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) disebabkan oleh kurangnya asupan gizi, rendahnya sistem imun dan polusi udara. (Checkley et al., 2008) berpendapat bahwa diare adalah penyakit infeksi yang berkaitan dengan kejadian gangguan pertumbuhan pada balita. Diperkirakan ada 25% kejadian gangguan pertumbuhan berkaitan dengan lima atau lebih periode kejadian diare pada umur dua tahun.

Penelitian yang dilakukan di Guatemala diketahui anak yang jarang mengalami diare memiliki pertumbuhan tinggi badan lebih 6,3% dan berat badan lebih 11% dibandingkan anak yang memiliki prevalensi diare lebih tinggi. Diare juga memiliki efek yang sama pada pertumbuhan anak di Gambia,

dimana ada hubungan antara tinggi dan berat badan anak yang lebih rendah pada anak dengan prevalensi diare tinggi (Preedy, 2012).

### **3. Pengaruh Pendapatan Keluarga Terhadap Tumbuh Kembang Anak**

Pada penelitian ini lebih dari 70% berpenghasilan di bawah Upah Minimum Provinsi Sulawesi Tenggara. Kemungkinan besar ini dipengaruhi oleh kondisi pekerjaan responden yang dominan sebagai ibu rumah tangga dan petani. Dari hasil analisis data menggunakan uji fisher exact diperoleh nilai p-value = 0,557, artinya bahwa tidak ada pengaruh pendapatan keluarga terhadap tumbuh kembang anak di wilayah kerja Puskesmas Poleang Kabupaten Bombana.

Tidak adanya pengaruh tingkat pendapatan keluarga terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak juga sesuai dengan pendapat (Nursalam & Utami, 2005) yang mengatakan pertumbuhan bayi tidak terlalu berpengaruh dengan pendapatan keluarga. Apabila keluarga dengan pendapatan rendah mampu mengelola makanan yang bergizi dengan bahan yang sederhana dan murah maka pertumbuhan bayi juga akan menjadi baik.

Pada penelitian ini didapatkan data bahwa ada anak yang memiliki tumbuh kembang abnormal meskipun memiliki orangtua berpendapatan tinggi. Hal ini bisa disebabkan karena pendapatan yang diterima tidak sepenuhnya dibelanjakan untuk kebutuhan makanan pokok, tetapi untuk kebutuhan lainnya. Tingkat

pendapatan yang tinggi belum tentu menjamin status gizi baik pada balita, karena tingkat pendapatan belum tentu teralokasikan cukup untuk keperluan makan (Rangki, Alifariki L.O et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan (Ahmed et al., 2009) tidak mendapatkan adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan pertumbuhan anak. Penelitian satoto juga tidak menemukan adanya hubungan yang bermakna antara kemakmuran keluarga dengan pertumbuhan anak. Penelitian yang dilakukan oleh Hadi Riyadi dkk pada tahun 2006 juga menunjukkan bahwa tingkat pendapatan keluarga belum ada pengaruh/hubungan dengan status gizi indikator TB/U. Hal tersebut dikarenakan indikator TB/U merupakan gambaran status gizi masa lampau, sementara nilai variabel bebas yang dijadikan variabel hanya menunjukkan rekaman waktu yang lebih singkat.

### **4. Pengaruh Status Gizi Anak Terhadap Tumbuh Kembang Anak**

Dalam pertumbuhan dan perkembangan anak memerlukan zat gizi agar proses pertumbuhan dan perkembangan berjalan dengan baik. Zat-zat gizi yang dikonsumsi baduta akan berpengaruh pada status gizi baduta. Perbedaan status gizi baduta memiliki pengaruh yang berbeda pada setiap perkembangan anak, apabila gizi seimbang yang dikonsumsi tidak terpenuhi, pencapaian pertumbuhan dan perkembangan anak terutama perkembangan motorik yang baik akan terhambat (Chamidah, 2009a).

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa status gizi anak di

wilayah kerja Puskesmas Poleang Kabupaten Bombana lebih dominan kategori baik sebanyak 85 anak (81%), dan terendah adalah kategori buruk sebanyak 20 anak (19%). Penelitian status gizi anak dilakukan berdasarkan berat badan per tinggi badan.

Pada penelitian ini diperoleh data bahwa status gizi anak rata-rata baik sehingga ini berkorelasi baik secara deskriptif maupun analisis statistik dengan tumbuh kembang anak. Hasil analisis data menggunakan uji fisher exact diperoleh nilai p-value = 0,000, artinya bahwa ada pengaruh status gizi anak terhadap tumbuh kembang anak di wilayah kerja Puskesmas Poleang Kabupaten Bombana.

Anak dengan status gizi normal cenderung memiliki perkembangan yang sedang dan baik sedangkan anak yang kurus dan gemuk cenderung memiliki perkembangan yang kurang dan sedang. Demikian juga pada anak yang sangat kurus cenderung memiliki perkembangan yang kurang (Rohimah et al., 2015). Hasil ini sesuai dengan pernyataan (Muljati et al., 2005) bahwa salah satu dampak gangguan gizi pada

usia balita adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

Hasil cross tabulasi data penelitian, menunjukkan bahwa ada anak yang memiliki tumbuh kembang normal tapi memiliki status gizi buruk meskipun kondisi tersebut sangat kecil proporsinya, hal ini dipengaruhi oleh karena pengukuran yang dilakukan setelah anak mengalami kondisi sakit sehingga memengaruhi nafsu makan anak berkurang dan kondisi ini sangat memungkinkan memengaruhi status gizi anak.

#### IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Tumbuh kembang anak di Wilayah kerja Puskesmas Poleang Kabupaten Bombana Provinsi Sultra dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, riwayat penyakit infeksi anak, pendapatan keluarga dan status gizi anak. Diperlukan upaya menyeluruh untuk menjaga tumbuh kembang anak sedini mungkin sejak dalam kandungan sampai usia lima tahun. Pemberian stimulasi diperlukan sesuai usia anak. Meningkatkan peran-serta ibu untuk selalu mendapat informasi mengenai perkembangan anak, sehingga apabila terjadi kecurigaan adanya gangguan atau keterlambatan sedini mungkin untuk dideteksi perkembangannya

#### REFERENCES

- Ahmed, T., Rahman, S., & Cravioto, A. (2009). Oedematous malnutrition. *Indian Journal of Medical Research*, 130(5), 651–655.
- Alifariki, L. O. (2020). *Gizi Anak dan Stunting*. Yogyakarta. Penerbit LeutikaPrio.
- Aprilina, S., Keb, M., Rahayu, D. T., ST, S., Yuliawati, D., ST, S., Raidanti, D., SiT, S., Purwandari, E. S., & Maringga, E. G. (2020). *Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Kebidanan di Era Pandemi Covid-19*.
- Ariani, A., & Yosoprawoto, M. (2013). Usia anak dan pendidikan ibu sebagai faktor risiko gangguan perkembangan anak. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 27(2), 118–121.
- Bridges, M., Cohen, S. R., McGuire, L. W., Yamada, H., Fuller, B., Mireles, L., & Scott, L. (2012). Bien educado: Measuring the social behaviors of Mexican American children. *Early Childhood Research Quarterly*, 27(3), 555–567.

- Cassiano, R. G. M., Gaspardo, C. M., & Linhares, M. B. M. (2016). Prematurity, neonatal health status, and later child behavioral/emotional problems: a systematic review. *Infant Mental Health Journal*, 37(3), 274–288.
- Chamidah, A. N. (2009a). Deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 5(2), 83–93.
- Chamidah, A. N. (2009b). Pentingnya Stimulasi Dini Bagi Tumbuh Kembang Otak Anak. *Yogyakarta: Jurusan Pendidikan Luar Biasa UNY*.
- Checkley, W., Buckley, G., Gilman, R. H., Assis, A. M. O., Guerrant, R. L., Morris, S. S., Mølbak, K., Valentiner-Branth, P., Lanata, C. F., & Black, R. E. (2008). Multi-country analysis of the effects of diarrhoea on childhood stunting. *International Journal of Epidemiology*, 37(4), 816–830.
- Dewi, R. V. K. (2021). Menjadi Orang Tua Tangguh Di Masa Pandemi Dengan Pendekatan Dukungan Psikologis Awal (DPA). *Masa Depan Kampus Merdeka & Merdeka Belajar: Sebuah Bunga Rampai Dosen*, 93.
- Endarwati, S., & Haqiqi, C. (2018). Minat Ibu Melakukan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Usia 1-5 Tahun Desa Maron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 38–43.
- Gunawan, G., Fadlyana, E., & Rusmil, K. (2016). Hubungan status gizi dan perkembangan anak usia 1-2 tahun. *Sari Pediatri*, 13(2), 142–146.
- Kusnan, A., & Rangki, L. (2019). Faktor determinan proksi kejadian kematian neonatus di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(4), 131–138.
- Muljati, S., Hapsari, D., & Budiman, B. (2005). Gangguan pertumbuhan dan defisit berat badan pada balita di perkotaan dan pedesaan. *GIZI INDONESIA*, 28(2).
- Nurmaliza, N., & Herlina, S. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 106–115.
- Nursalam, R. S., & Utami, S. (2005). Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk perawat dan bidan). *Jakarta: Salemba Medika*.
- Preedy, V. R. (2012). *Tea in health and disease prevention*. Academic Press.
- Puspitasari, E. (2019). Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tempat Penitipan Anak Parkland Widya Husada Semarang. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 10(1).
- Qomari, S. N., & Maduratna, E. S. (2020). Pelatihan Dasar Deteksi Dini Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Bagi Guru Ra Al-Ikhwan Bangkalan. *JURNAL PARADIGMA (PEMBERDAYAAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)*, 2(2), 24–29.
- Rangki, Alifariki L.O, H., Rahmawati, R., & Sukurni, Salma, W. . (2020). Risk Factors of Stunting in Children Age 24-59 Months Old. *Media Keperawatan Indonesia*, 3(1), 10–16.
- Rohimah, E., Kustiyah, L., & Hernawati, N. (2015). Pola konsumsi, status kesehatan dan hubungannya dengan status gizi dan perkembangan balita. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 10(2).
- Ulfa, M. (2018). Analisa Deteksi Dini dan Stimulasi Perkembangan Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(3), 200–209.