

Studi Tumbuh Kembang Anak Usia 26 – 60 Bulan di Kabupaten Mamuju

Oleh

Rizky Febriyanti Supriadi ^{1*}, Ahmady ²

^{1,2} Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mamuju

Corresponding author: rizkyfebriyanti.s@gmail.com

ABSTRAK

Sejak masa konsepsi telah dimulai proses pertumbuhan dan perkembangan manusia, sehingga diperlukan persiapan optimal oleh ibu dan keluarga dalam masa 1000 hari pertama kehidupan. Stunting merupakan salah satu gangguan pertumbuhan yang timbul akibat kurang optimalnya persiapan sejak masa pra konsepsi hingga anak usia 2 tahun. Gangguan perkembangan muncul sebagai akibat kurangnya asupan nutrisi serta kurangnya stimulasi yang diberikan. Kasus stunting di Sulawesi Barat masih sangat tinggi namun masih kurangnya data yang tersedia mengenai jumlah kejadian stunting sebagai salah satu gangguan pertumbuhan. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan antara pertumbuhan perkembangan anak usia 24 – 60 bulan di Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan pada 400 anak usia 24 – 60 bulan di Kabupaten Mamuju. Sampel dalam penelitian ini diperoleh dari teknik pengambilan sampel secara accidental sampling. Analisis data dilakukan secara kuantitatif yaitu analisis univariat bivariat. Analisis data menggunakan bantuan program SPSS Ver. 25 dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% dan p value < 0,05. Uji statistika Spearman dilakukan untuk menguji korelasi antar variabel. Hasil penelitian menunjukkan masih tingginya angka gangguan pertumbuhan dan perkembangan di Kabupaten Mamuju. Sebanyak 39% dari 400 anak ditemukan mengalami stunting, 15% mengalami berat badan kurang (*underweight*), 8.5% mengalami gizi kurang, dan 1.8% mengalami gizi buruk. Ditemukan 33.5% anak yang diduga memiliki gangguan perkembangan dan 10.3% anak teridentifikasi perkembangannya tidak sesuai. Selain itu, dibuktikan bahwa ada hubungan antara pertumbuhan yang terganggu terhadap perkembangan anak secara signifikan (*p value* < 0,05).

Kata kunci : pertumbuhan, perkembangan, balita

ABSTRACT

Since the period of conception, human growth and development already begin, the mother and family need to optimize preparation in the first 1000 days of life. Stunting is one of a growth faltering that arise due to less than optimal preparation from the pre-conception period to children aged 2 years. This causes stunting to be appointed as one of the strategic health issues. Developmental disorders arise as a result of a lack of nutritional intake and lack of stimulation given. Stunting cases in West Sulawesi are still very high but there is still a lack of available data regarding the number of stunting events as a growth disorder. The purpose of this study was to describe child growth and development rate in Mamuju Regency, West Sulawesi. This research used descriptive-analytic research with a cross-sectional design. The study was conducted on 400 children aged 24-60 months in Mamuju Regency, obtained with an accidental sampling technique. Data were analyzed quantitatively using SPSS 25 with a confidence level of 95% and p-value <0.05. Spearman's statistical test was conducted to test the correlation between variables. The results indicate that the rates of growth faltering and developmental delay were still high in Mamuju Regency. As many as 39% of 400 children were found stunted, 15% were overweight, 8.5% were malnourished, and 1.8% were malnourished. It was also found that 10.3% of children were identified as developmentally delayed. In addition, it was proved that there was a significant relationship between growth faltering and child development (p-value<0.05).

Keywords: *growth, development, toddler*

A. PENDAHULUAN

Masa 1000 hari pertama kehidupan menuntut persiapan optimal ibu sejak sebelum kehamilan. Persiapan yang kurang optimal pada saat masa pra konsepsi dan masa kehamilan akan berdampak pada hasil kehamilan di kemudian hari dan akan mempengaruhi kualitas generasi pada masa mendatang (Poindexter, 2014). Pertumbuhan dan perkembangan manusia yang dimulai sejak masa konsepsi akan dipengaruhi oleh banyak faktor seperti faktor biologi berupa nutrisi, penyakit menular, pengaruh lingkungan, dan faktor psikososial seperti pola asuh orang tua hingga kekerasan dalam rumah tangga (Malone *et al.*, 2016). Adapun gangguan pertumbuhan yakni stunting, gizi kurang, gizi buruk hingga gizi berlebih pada anak. Stunting merupakan salah satu dampak kurang optimalnya persiapan dan pemeliharaan kehamilan sejak masa pra konsepsi hingga masa nifas (Poindexter, 2014). Hal ini menyebabkan stunting diangkat menjadi salah satu isu strategis kesehatan yang menjadi salah satu fokus dalam Rencana Strategi Kemenkes 2020 – 2024. Prevalensi stunting pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 24,4%. Provinsi Sulawesi Barat masih menduduki posisi kedua dengan prevalensi stunting tertinggi 33,8%, sedangkan balita *wasted* atau kurus sebesar 7,1% (SSGI, 2021). Tingginya angka stunting di Sulawesi Barat merupakan alasan provinsi ini menjadi

salah satu pusat penelitian mengenai stunting. Suatu penelitian menyatakan adanya hubungan erat antara stunting dan perkembangan anak yang mana hal ini seringkali luput dari perhatian meskipun keduanya merupakan dampak dari buruknya kondisi ibu pada saat pra konsepsi dan kehamilan hingga masa nifas (Probosiwi *et al.*, 2017).

Pertumbuhan diketahui berkaitan erat dengan perkembangan pada anak (De Onis, 2017; Cameron dan Schell, 2021). Gangguan Perkembangan anak sering kali ditemukan pada anak dengan gangguan pertumbuhan contohnya seperti keterlambatan kemampuan berjalan, berbicara, hingga perkembangan seperti kemampuan anak menutup mulutnya agar air liur tidak keluar. Karenanya dibutuhkan untuk mengatasi perbaikan gizi dan pemberian stimulasi untuk memperbaiki keterlambatan dalam perkembangan tersebut (Malone *et al.*, 2016). Pemerintah berfokus melaksanakan percepatan penurunan dan perbaikan gangguan pertumbuhan anak karena pertumbuhan akan mempengaruhi perkembangan anak kemudian. Namun perkembangan anak pada umumnya tidak dijadikan permasalahan yang umum di masyarakat. Anak adalah harapan bangsa dalam pembangunan negeri dan kesehatan merupakan indeks kemakmuran suatu bangsa. Pertumbuhan anak merupakan salah satu komponen penting kesehatan yang akan berpengaruh sepanjang hidupnya (Shaahmadi *et al.*, 2015).

Hingga saat ini, masih kurangnya penelitian mengenai pertumbuhan dan perkembangan di Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat, sementara penelitian mengenai stunting sudah banyak dilakukan, namun belum banyak penelitian yang menghubungkan dengan perkembangan anak. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan antara pertumbuhan dan perkembangan pertumbuhan anak usia 26 – 60 bulan di Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi dasar penelitian-penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan pertumbuhan dan perkembangan serta mencari hubungan antara pertumbuhan dan perkembangan anak usia 26 – 60 bulan di Kabupaten Mamuju. Penelitian dilaksanakan pada bulan 01 Juli – 31 Oktober 2022. Populasi ialah seluruh anak usia 24 – 60 Bulan di Kabupaten Mamuju, pada tahun 2019 terdata sejumlah 151.664 anak usia 0-4 tahun. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*, yaitu mengambil data dari seluruh responden yang ditemui dengan kriteria inklusi responden balita usia 24 – 60 bulan, memiliki buku KIA dan kriteria eksklusi tidak sedang menderita penyakit atau kelainan yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang atau gangguan mental anak. Penelitian dilaksanakan pada kegiatan posyandu atau kunjungan dari rumah ke

rumah untuk menilai pertumbuhan dan perkembangan anak. Pertumbuhan anak diukur dengan tinggi badan dan berat badan, sedangkan perkembangan diukur menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Data yang terkumpul dianalisis menggunakan Grafik pertumbuhan anak untuk mengidentifikasi pertumbuhan anak apakah normal atau mengalami gangguan berdasarkan pengukuran tinggi badan berdasarkan umur (TB/U), Berat badan berdasarkan umur (BB/U) dan Berat badan berdasarkan tinggi badan (BB/TB) dan dikategorikan sesuai dengan standar antropometri (Permenkes RI, 2020). Perkembangan anak diukur berdasarkan jumlah jawaban “ya” pada item pertanyaan dan dikategorikan ke dalam perkembangan “sesuai”, “meragukan”, dan “penyimpangan”. Pengukuran KPSP dilakukan pada anak usia 6, 9, 18, 24, 36, 48, 60, dan 72 bulan. Jika pada saat pemeriksaan usia anak bukan usia yang disarankan untuk melakukan pengukuran, maka dilakukan pemeriksaan menggunakan KPSP untuk usia skrining yang lebih muda dan bila hasil sesuai dianjurkan untuk kembali sesuai dengan waktu pemeriksaan umurnya (Kemenkes RI, 2022).

Data yang didapatkan akan diolah menggunakan SPSS 25 menggunakan Uji koefisien korelasi dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% dan p value < 0,05.

C. HASIL PENELITIAN

Hasil pengukuran pertumbuhan dibagi menjadi 3 indeks yaitu pengukuran tinggi badan berdasarkan umur (TB/U), Berat badan berdasarkan umur (BB/U) dan Berat badan berdasarkan tinggi badan (BB/TB). Pengukuran tinggi badan berdasarkan umur (TB/U) dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Tinggi Badan Berdasarkan Umur (TB/U) Anak Usia 24 – 60 Bulan di Kabupaten Mamuju

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Normal	243	60.7
2.	<i>Stunted</i>	114	28.5
3.	<i>Severely Stunted</i>	43	10.8
Total		400	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa kasus *stunted* ditemukan dalam penelitian ini ialah sebanyak 114 kasus (28,5%) dan *severely stunted* sebanyak 43 kasus (10,8%). Pengukuran Berat badan berdasarkan umur (BB/U) dapat dilihat pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi Berat Badan Berdasarkan Umur (BB/U) Anak Usia 24 – 60 Bulan di Kabupaten Mamuju

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Berat Badan lebih	2	0.5
2.	Normal	317	79.2
3.	<i>Underweight</i>	63	15.5
4.	<i>Severely Underweight</i>	19	4.8
Total		400	100

Berdasarkan Tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa kasus *underweight* ditemukan dalam penelitian ini ialah sebanyak 63 kasus (15,5%) dan *severely underweight* sebanyak 19 kasus (4,8%). Pengukuran Berat badan berdasarkan Tinggi Badan (BB/TB) dapat dilihat pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Distribusi Berat Badan Berdasarkan Tinggi Badan (BB/TB) Anak Usia 24 – 60 Bulan di Kabupaten Mamuju

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Obese	11	2.8
2.	<i>Overweight</i>	11	2.8
3.	<i>Possible risk of overweight</i>	22	5.5
4.	Normal	315	78.8
5.	Gizi Kurang	34	8.5
6.	Gizi Buruk	7	1.8
Total		400	100

Berdasarkan Tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa kasus paling balik banyak ditemukan ialah gizi kurang sebanyak 34 kasus (8.5%), namun masih ditemukannya balita usia 24 – 60 bulan dengan Gizi buruk sebanyak 7 kasus (1.8%). Sehingga dapat ditarik kesimpulan pada Tabel 4 dibawah ini, jumlah anak yang mengalami gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) dan malnutrisi masih sangat banyak di Kabupaten Mamuju yaitu sebanyak 182 kasus (45.5%).

Tabel 4. Gangguan Pertumbuhan Anak Usia 24 – 60 Bulan di Kabupaten Mamuju

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Normal	218	54.5
2.	<i>Growth faltering</i> dan atau malnutrisi	182	45.5
Total		400	100

Hasil analisis perkembangan anak dapat dilihat pada Tabel 5 berikut:

Tabel 5. Analisis Perkembangan Anak Usia 24 – 60 Bulan di Kabupaten Mamuju

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sesuai	221	55.3
2.	Meragukan	135	33.7
3.	Penyimpangan	44	11.0
Total		400	100

Berdasarkan Tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa perkembangan anak balita usia 24 – 60 bulan di Kabupaten Mamuju, sebanyak 44 anak (11,0%) mengalami gangguan perkembangan atau penyimpangan. Sebanyak 135 anak (33,7%) perkembangannya teridentifikasi meragukan dimana ada penyimpangan yang membutuhkan dilaksanakannya stimulasi sesuai dengan usia anak. Hasil analisis hubungan antara indeks pertumbuhan dengan perkembangan tercantum pada Tabel 6 berikut:

Tabel 6. Hasil Analisis Hubungan Indeks Pertumbuhan dengan Perkembangan Anak Usia 24 – 60 Bulan di Kabupaten Mamuju

No	Indeks	<i>p-value</i>	Koefisien korelasi
1.	Tinggi Badan Berdasarkan Umur (TB/U)	.000	.500
2.	Berat Badan Berdasarkan Umur (BB/U)	.000	.362
3.	Berat Badan Berdasarkan Tinggi Badan (BB/TB)	.309	.051

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat hasil analisis hubungan indeks pertumbuhan anak dengan perkembangan anak usia 24 – 60 Bulan di Kabupaten Mamuju, dimana indeks pertumbuhan Tinggi Badan Berdasarkan Umur (TB/U) dan indeks pertumbuhan Berat Badan Berdasarkan Umur (BB/U) memiliki hubungan yang signifikan terhadap perkembangan anak dengan *p-value* 0.000 (*p-value* < 0.05). Sedangkan untuk indeks pertumbuhan Berat Badan Berdasarkan Tinggi Badan (BB/TB) tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap perkembangan anak *p-value* 0.309 (*p-value* > 0.05).

D. PEMBAHASAN

1. Indeks Ukuran Pertumbuhan Anak Usia 24 – 60 Bulan di Kabupaten Mamuju

Dari hasil analisis diketahui bahwa indeks pertumbuhan anak usia 24 – 60 Bulan di Kabupaten Mamuju masih ditemukan banyaknya gangguan atau penyimpangan. Angka stunting yang masih tinggi ini sesuai dengan hasil pendataan SSGI pada tahun 2021 dimana Sulawesi Barat masih menduduki peringkat kedua (SSGI, 2021). Namun dari hasil pendataan untuk indeks pertumbuhan Berat Badan Berdasarkan Umur (BB/U) dan Berat Badan

Berdasarkan Tinggi Badan (BB/TB) sudah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya.

Pada penelitian ini, peneliti mengidentifikasi beberapa faktor yang mungkin menjadi penyebab tingginya angka gangguan pertumbuhan pada anak yaitu pernikahan dini dan Kurang Energi Kronik (KEK). Indonesia termasuk negara dengan persentase pernikahan usia muda tinggi di dunia (ranking 37) tertinggi kedua di ASEAN setelah Kamboja. Diantara perempuan usia 10-54 tahun, sebanyak 2,6% menikah pertama kali pada umur kurang dari 15 tahun dan 23,9 % menikah pada umur 15-19 tahun (Kemenkes RI, 2018). Di Indonesia, Persentase Perempuan Berusia 20-24 Tahun yang Menikah Sebelum Berusia 18 Tahun Pada tahun 2020 ialah sebanyak 10,35%. Menikah pada usia dini termasuk penyebab masalah kesehatan reproduksi karena semakin panjangnya masa untuk bereproduksi dan belum siapnya tubuh ibu menerima kehamilan (Kemen PPPA, 2021). Pernikahan usia muda juga menimbulkan masalah kesehatan lain seperti risiko untuk melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) dan peningkatan angka kematian bayi hingga 60% lebih tinggi. Penyebab utamanya adalah nutrisi yang kurang, fisik ibu yang belum siap dan psikologis yang belum matang selama proses kehamilan, persalinan dan nifas (Fadlyana dan Larasaty, 2016). Selain itu, kehamilan pada remaja merupakan salah satu faktor resiko terjadinya stunting (Larasati, 2018).

Faktor lain yang mungkin mempengaruhi ialah KEK pada ibu ketika hamil yang menandakan ibu mengalami kekurangan gizi. Banyak penelitian yang telah membuktikan adanya hubungan antara KEK dan kejadian stunting (Nabila, 2020; Ruaida dan Soumokil, 2018). Selain itu KEK juga menyebabkan kejadian BBLR pada anak dan gizi buruk dan gizi kurang karena status gizi ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI kepada anak (Ernawati, 2019; Septikasari, 2018a).

Masih banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi anak yang sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan anak seperti asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi yang diderita anak (Septikasari, 2018b). Namun dalam pelaksanaan penelitian kami tidak menemukan adanya penyakit infeksi yang diderita pada anak-anak dengan gangguan pertumbuhan. Bukan hanya faktor tersebut, namun faktor lingkungan seperti sanitasi, ketersediaan air bersih, ekonomi, pendidikan, pola asuh orang tua juga dapat mempengaruhi pertumbuhan anak. Selain itu pemberian ASI yang tidak memadai dan pemberian makanan pendamping yang tidak tepat bersamaan dengan gangguan infeksi dan peradangan juga dapat memperparah gangguan pertumbuhan. Ada hubungan antara nutrisi dan infeksi dimana melalui infeksi yang terjadi dapat memperparah malnutrisi, karena penurunan nafsu makan dan berkurangnya asupan makanan, dan malabsorpsi yang mengurangi asupan nutrisi, sementara malnutrisi mengurangi sistem pertahanan kekebalan tubuh, sehingga memperburuk pengaruh buruk infeksi (Septikasari, 2018b; Millward, 2017).

2. Perkembangan Anak Usia 24 – 60 Bulan di Kabupaten Mamuju

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa masih ditemukannya gangguan perkembangan pada anak. Gangguan perkembangan ini berbeda-beda pada setiap anak yang meliputi gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Satu anak bisa memiliki keterlambatan perkembangan pada seluruh indikator perkembangan yang diteliti sekaligus namun peneliti mencatat bahwa lebih keterlambatan perkembangan anak usia 24 – 60 bulan di Kabupaten Mamuju paling sering di temukan terutama pada aspek sosialisasi dan kemandirian sebanyak , namun perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan secara detailnya.

Pada hasil pemeriksaan perkembangan yang sesuai, peneliti memberikan apresiasi kepada anak dan orangtua. Pada hasil pemeriksaan perkembangan yang meragukan, peneliti melaporkan kepada tenaga kesehatan setempat dan dilakukan penanganan yang tepat berupa pemberian stimulasi. Pada hasil pemeriksaan perkembangan yang tidak sesuai atau adanya penyimpangan, peneliti melakukan rujukan kepada fasilitas kesehatan untuk diberikan penanganan yang sesuai.

Pada umumnya masih sangat kurang penelitian mengenai perkembangan anak khususnya di daerah Kabupaten Mamuju, namun pada umumnya telah banyak dilaksanakan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI) yang menerapkan SIOLA (Stimulasi Intervensi Optimalisasi Layanan Anak) di Mamuju. Suatu penelitian oleh Hajati (2018) menyebutkan bahwa pelaksanaan layanan terpadu BKB-Posyandu-PAUD di SIOLA masih perlu ditingkatkan.

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan anak, diantaranya ialah pola asuh orang tua, riwayat pemberian ASI eksklusif, ekonomi, pendidikan, jenis kelamin anak, perkawinan keluarga, umur ibu, jumlah anak dan tempat tinggal anak (Shaahmadi *et al.*, 2015).

3. Hubungan Indeks Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 24 – 60 Bulan di Kabupaten Mamuju

Dalam penelitian ini ditemukan adanya hubungan antara Indeks Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 24 – 60 Bulan di Kabupaten Mamuju secara signifikan terutama untuk indeks pertumbuhan Tinggi Badan Berdasarkan Umur (TB/U) dan indeks pertumbuhan Berat Badan Berdasarkan Umur (BB/U). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan khususnya pada penambahan tinggi badan dan berat badan anak terhadap perkembangan. Suatu penelitian menyebutkan adanya hubungan antara perkembangan motorik kasar dan beberapa indikator pertumbuhan fisik (De Onis, 2017).

Adapun hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian oleh Gunawan *et al.* (2016) dilakukan penelitian pada 300 anak, usia 1–2 tahun, menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara gangguan perkembangan dengan status gizi ($p=0,394$) gangguan paling banyak ialah gangguan motorik kasar (6,17%). Hal ini

dimungkinkan karena pengukuran hanya dilakukan pada anak usia 1-2 tahun sedangkan penelitian kami dilakukan pengukuran pada anak 2 – 5 tahun, dimana pada saat ini sudah terlihat dampak dari proses pertumbuhan dan perkembangan 1000 hari pertama kehidupan.

Sementara itu penelitian kami mendukung hasil penelitian oleh Putnick (2022) yang menyebutkan bahwa anak dengan gangguan makan berhubungan dengan keterlambatan perkembangan pada usia 18 hingga 30 bulan, dan gangguan makan pada usia 30 bulan dikaitkan dengan perkembangan yang terlambat pada anak usia 4 tahun.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Maka dapat kami simpulkan bahwa pada penelitian kami masih terlihat tingginya angka gangguan pertumbuhan terutama berupa balita *stunted* di Kabupaten Mamuju. Pertumbuhan juga mempengaruhi perkembangan anak dibuktikan dengan hasil analisis memiliki hasil yang signifikan.

2. Saran

Perlu untuk dilakukan penelitian lebih lanjut terkait aspek keterlambatan pada perkembangan anak dan faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Cameron, N. dan Schell, L., 2021. *Human growth and development*, Academic Press.
- Ernawati, A., 2019. Analisis implementasi program penanggulangan gizi buruk pada anak balita di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, 15(1), hal.39–50.
- Fadlyana, E. dan Larasaty, S., 2016. Pernikahan usia dini dan permasalahannya. *Sari Pediatri*, 11(2), hal.136–141. Available at: <https://saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article/view/607>.
- Gunawan, G., Fadlyana, E. dan Rusmil, K., 2016. Hubungan status gizi dan perkembangan anak usia 1-2 tahun. *Sari Pediatri*, 13(2), hal.142–146.
- Hajati, K., 2018. Pelaksanaan Pendidikan Holistik-Integratif dalam Pelayanan Kebutuhan Dasar Anak Usia Dini di Kabupaten Mamuju Sulawesi-Barat. *Indonesian Journal of Educational Science (IJES)*, 1(1), hal.17–24.
- Kemen PPPA, 2021. Profil Anak Indonesia 2021. *Profil Anak Indonesia*, hal.360. Available at: <https://www.kemenpppa.go.id>.
- Kemenkes RI, 2022. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*, Indonesia.
- Kemenkes RI, 2018. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, hal.674. Available at:

- http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf.
- Larasati, D.A., 2018. *Hubungan Kehamilan Remaja (Adolescent Pregnancy) Dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang*. Universitas Airlangga.
- Malone, C., Sharif, F. dan Glennon-Slattey, C., 2016. Growth and nutritional risk in children with developmental delay. *Irish Journal of Medical Science (1971 -)*, 185(4), hal.839–846. Available at: <http://link.springer.com/10.1007/s11845-015-1377-3>.
- Millward, D.J., 2017. Nutrition, infection and stunting: the roles of deficiencies of individual nutrients and foods, and of inflammation, as determinants of reduced linear growth of children. *Nutrition research reviews*, 30(1), hal.50–72.
- Nabila, I., 2020. Pengaruh Kehamilan Usia Remaja terhadap Kejadian Anemia dan KEK pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), hal.554–559.
- De Onis, M., 2017. Child growth and development. *Nutrition and health in a developing world*, hal.119–141.
- Permenkes RI, 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
- Poindexter, B., 2014. Approaches to growth faltering. *Nutritional Care of Preterm Infants*, 110, hal.228–238. Available at: <https://www.karger.com/Article/Abstract/358471>.
- Probosiwi, H., Huriyati, E. dan Ismail, D., 2017. Stunting dan perkembangan pada anak usia 12-60 bulan di Kalasan. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(11), hal.559–564.
- Putnick, D.L., Bell, E.M., Ghassabian, A., Robinson, S.L., Sundaram, R. dan Yeung, E., 2022. Feeding problems as an indicator of developmental delay in early childhood. *The Journal of Pediatrics*, 242, hal.184–191.
- Ruaida, N. dan Soumokil, O., 2018. Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota Ambon. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 9(2), hal.1–7.
- Septikasari, M., 2018a. Pengaruh faktor biologi terhadap gizi kurang anak usia 6-11 bulan di kabupaten cilacap.
- Septikasari, M., 2018b. *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi*, Uny Press.
- Shaahmadi, F., Khushemehri, G., Arefi, Z., Karimyan, A. dan Heidari, F., 2015. Developmental delay and its effective factors in children aged 4 to12 months. *International Journal of Pediatrics*, 3(1.1), hal.396–402.
- SSGI, 2021. Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional. Provinsi, dan Kabupaten/Kota. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, hal.168.