

## HUBUNGAN PERTUMBUHAN DENGAN PERKEMBANGAN BAYI DAN BALITA DI POSYANDU WIRAstri GAMPING TENGAH SLEMAN YOGYAKARTA

### *Growth and Development of Infants and Children in The Posyandu Wirastri Gamping Central Sleman Yogyakarta*

Lily Yuliakhah<sup>1</sup>, Eniyati<sup>2</sup>, Alfie Ardiana Sari<sup>3</sup>, Ratih Kumorojati<sup>4</sup>

<sup>1,3,4</sup>) Dosen Prodi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Jend. A. Yani Yogyakarta  
Jl. Brawijaya Ringroad Barat Ambarketawang Gamping Sleman

<sup>2</sup>) Dosen Prodi RMIK Fakultas Kesehatan Universitas Jend. A. Yani Yogyakarta  
Jl. Brawijaya Ringroad Barat Ambarketawang Gamping Sleman

Email: eniyati46@yahoo.com

\*Corresponding Author

Tanggal Submission : 30-11-2022, Tanggal diterima: 30-12-2022

#### ABSTRAK

Latar Belakang: Pertumbuhan adalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pon, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang, dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya skill (kemampuan) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses kematangan. Pertumbuhan merupakan indikator penting dalam menilai status kesehatan anak, karena dapat memengaruhi kualitas hidup anak, oleh sebab itu pertumbuhan perlu dipantau secara berkala. Perkembangan anak menggambarkan peningkatan kematangan fungsi individu, dan merupakan indikator penting dalam menilai kualitas hidup anak. Perkembangan anak harus dipantau secara berkala. Formulir KPSP adalah alat/instrumen yang digunakan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Tujuan: Diketuinya pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita di Posyandu Wirastri Gamping Tengah Sleman Yogyakarta. Metode: Penelitian *cross sectional* di mana pertumbuhan dan perkembangan diukur dalam satu waktu kemudian diinterpretasikan hasilnya sesuai dengan kriteria penilaian. Hasil: Terdapat hubungan antara pertumbuhan berdasarkan BB/U dengan perkembangan dengan nilai  $\rho$  sebesar 0.013. Tidak terdapat hubungan antara pertumbuhan berdasarkan PB/U dengan perkembangan dengan nilai  $\rho$  sebesar 0.295. Tidak terdapat hubungan antara pertumbuhan berdasarkan BB/PB dengan perkembangan dengan nilai  $\rho$  sebesar 0.784. Tidak terdapat hubungan antara pertumbuhan berdasarkan IMT dengan perkembangan dengan nilai  $\rho$  sebesar 0.498. Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pertumbuhan berdasarkan BB/U dengan perkembangan dan tidak terdapat hubungan antara pertumbuhan berdasarkan PB/U, BB/PB, IMT dengan perkembangan.

**Kata Kunci:** Pertumbuhan, Perkembangan, Bayi, Balita.

#### ABSTRACT

*Background: Growth is defined as a change in the size, number, size, or dimensions of cells, organs, or individuals that can be measured in terms of weight (grams, pounds, kilograms), length (cm, meters), bone age, and metabolic balance (calcium and nitrogen retention in the body). Development is the increase in skills (abilities) in more complex body structures and functions in an orderly and predictable pattern as a result of the process of maturation. Growth is an important indicator in assessing a child's health status because it can affect a child's quality of life; therefore, growth needs to be monitored regularly. Child development describes an increase in the maturity of individual functions and is an important indicator in assessing the quality of life of the child. The development of the child should be periodically monitored. The KPSP form is a tool or instrument used to determine whether a child's*

*development is normal or if there are deviations. At Posyandu, it is known about the growth and development of babies and toddlers. Yogyakarta Wirastris Gamping Tengah Sleman. Methods: Cross-sectional research in which growth and development are measured simultaneously and the results are interpreted in accordance with the assessment criteria. Results: There is a correlation between growth based on BB/U and development with a value of 0.013, between growth based on PB/U and development with a value of 0.295, and there is no correlation between growth based on BB, PB, and development with a value of 0.784. There is no correlation between growth based on BMI and development with a value of 0.498 Conclusion: There is a correlation between growth based on BB/U and development, but there is no correlation between growth based on PB/U, BB/PB, IMT, and development.*

**Keywords:** growth, development, babies, toddlers.

## PENDAHULUAN

Setiap individu hidup akan melalui tahap pertumbuhan dan perkembangan, yaitu sejak embrio sampai akhir hayatnya mengalami perubahan ke arah peningkatan baik secara ukuran maupun secara perkembangan. Istilah tumbuh kembang mencakup dua peristiwa yang sifatnya saling berbeda tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan adalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pon, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang, dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Adriana, 2013).

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya skill (kemampuan) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses kematangan. Di sini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 2012).

Dengan diketahuinya pertumbuhan dan perkembangan anak, secara tidak langsung dapat berimbas pada menurunnya angka kematian balita (AKBA) yang saat ini menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup dan AKABA 32 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018). Tingginya kematian bayi berusia di bawah lima tahun (balita) di Indonesia mencapai 28.158 jiwa pada 2020 (Kemenkes RI, 2021).

Angka kematian anak balita di Kota Yogyakarta Tahun 2008–2014 menunjukkan tren yang fluktuatif. Kematian anak juga dipengaruhi oleh status gizi yang berakibat terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Untuk itu perlu dilakukan upaya pemantuan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan anak. (Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2015). Penilaian pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dilakukan melalui kegiatan posyandu. Salah satu posyandu di Dukuh Gamping Tengah adalah Posyandu Wirastris dengan jumlah balita rata-rata 50-60 anak setiap kunjungan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* di mana pertumbuhan dan perkembangan diukur dalam satu waktu kemudian diinterpretasikan hasilnya sesuai dengan kriteria penilaian. Berat badan diambil dengan timbangan dacin, dan tinggi badan diukur dengan alat pengukur tinggi badan, sementara untuk perkembangan dinilai dengan KPSP. Penelitian dilakukan di Posyandu Wirastris Gamping Tengah Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta pada bulan Mei s.d. November 2018. Responden adalah balita di posyandu Wirastya Gamping Tengah, yang diambil sampelnya dengan teknik *consecutive sampling* yaitu tehnik pengambilan sampel *non probability sampling* sehingga jumlah sampel yang diperlukan 25 balita. Analisis yang digunakan univariat untuk menampilkan persentase BB/U, TB/U, BB/PB, dan menggambarkan perkembangannya. Analisis bivariannya menggunakan *Chi Square* untuk menguji hubungan antara pertumbuhan dan perkembangan balita.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur

Karakteristik	Kriteria	Frekuensi	Persentase	Total
Jenis Kelamin	Laki-laki	9	36	100
	Perempuan	16	64	
Umur	Bayi	9	36	100
	Balita	16	64	

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil karakteristik responden bahwa sebagian besar dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 16 (64 %) dan sebagian besar berumur lebih dari 12 bulan atau masuk kategori balita sebanyak 16 balita (64 %).

### 2. Panjang badan dan berat badan

Tabel 2. Data Berat Badan dan Panjang/Tinggi Badan

Kriteria	N	Min	Maks	Mean	Std. Deviation
BB	25	6,00	16,00	10,9560	3,02160
PB	25	60,00	104,00	82,2800	15,07072

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa rata-rata berat badan adalah 10,95 kg dan panjang/tinggi badan 82,28 cm.

3. Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Berdasarkan BB/U

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Berdasarkan BB/U

Karakteristik	Kriteria	Frekuensi	Persentase	Total
Pertumbuhan	Normal	20	80	100
BB/U	Risiko	3	12	
	Gizi			
	Lebih			
	Gizi	1	4	
	Lebih			
	Gizi	1	4	
	Kurang			

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan bahwa sebagian besar responden, sebanyak 20 responden (80%) dengan pertumbuhan normal berdasarkan BB/U.

4. Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Berdasarkan BB/PB

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Berdasarkan BB/PB

Karakteristik	Kriteria	Frekuensi	Persentase	Total
Pertumbuhan	Normal	14	56	100
BB/PB	Obesitas	2	8	
	Gizi	2	8	
	Lebih			
	Risiko	2	8	
	Gizi			
	Lebih	4	16	
	Kurus	1	4	
	Sangat			
	Kurus			

Berdasarkan tabel 4. bahwa pertumbuhan berdasarkan BB/PB sebagian besar dalam kategori normal, sebanyak 14 responden (56%).

5. Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Berdasarkan PB/U

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Berdasarkan PB/U

Karakteristik	Kriteria	Frekuensi	Persentase	Total
Pertumbuhan	Normal	19	76	100

Berdasarkan	Tinggi	2	8
PB/U	Sangat Tinggi	4	16

Berdasarkan tabel 5. didapatkan bahwa pertumbuhan berdasarkan PB/U sebagian besar dalam kategori normal, sebanyak 19 responden (76%).

6. Distribusi Frekuensi Pertumbuhan berdasarkan Index Masa Tubuh (IMT)

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pertumbuhan berdasarkan Index Masa Tubuh (IMT)

Karakteristik	Kriteria	Frekuensi	Persentase	Total
Pertumbuhan berdasarkan IMT	Normal	14	56	100
	Obesitas	3	12	
	Gizi Lebih	4	16	
	Risiko	1	4	
	Gizi Lebih			
	Kurus	2	8	
	Sangat Kurus	1	4	

Berdasarkan tabel 6. didapatkan bahwa pertumbuhan berdasarkan IMT sebagian besar responden dengan kriteria normal, sebanyak 14 responden (56 %).

7. Distribusi Frekuensi Perkembangan Berdasarkan Pemeriksaan KPSP

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Perkembangan Berdasarkan Pemeriksaan KPSP

Karakteristik	Kriteria	Frekuensi	Persentase	Total
Perkembangan berdasarkan pemeriksaan KPSP	Sesuai	21	84	100
	Meragukan	3	12	
	Penyimpangan	1	4	

Berdasarkan tabel 7 diperoleh hasil 21 responden (84 %) dengan perkembangan sesuai dan satu responden (4 %) mengalami penyimpangan.

8. Hubungan Pertumbuhan Dan Perkembangan

a. Hubungan Pertumbuhan Berdasarkan BB/U dengan Perkembangan Berdasarkan Pemeriksaan KPSP

**Tabel 8. Hubungan Pertumbuhan Berdasarkan BB/U dengan Perkembangan Berdasarkan Pemeriksaan KPSP**

Variabel		KPSP	BB/U
KPSP	Pearson	1	.490
	Correlation		.013
	Sig. (2-tailed)	25	25
	N		
BB/U	Pearson	.490	1
	Correlation	.013	
	Sig. (2-tailed)	25	25
	N		

Berdasarkan tabel 8. menunjukkan bahwa ada hubungan antara pertumbuhan berdasarkan BB/U dengan perkembangan berdasarkan pemeriksaan KPSP, nilai  $\rho$  sebesar 0.01 sehingga lebih kecil dari 0.05 sehingga ada hubungan antara pertumbuhan berdasarkan BB/U dengan

perkembangan

b. Hubungan Pertumbuhan Berdasarkan PB/U dengan Perkembangan Berdasarkan Pemeriksaan KPSP

**Tabel 9. Hubungan Pertumbuhan Berdasarkan PB/U dengan Perkembangan Berdasarkan Pemeriksaan KPSP**

Variabel		KPSP	PB/U
KPSP	Pearson	1	-.218
	Correlation		.295
	Sig. (2-tailed)	25	25
	N		
PB/U	Pearson	-.218	1
	Correlation	.295	
	Sig. (2-tailed)	25	25
	N		

Berdasarkan tabel 9. menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pertumbuhan berdasarkan BB/U dengan Perkembangan berdasarkan pemeriksaan KPSP, nilai  $\rho$  sebesar 0.29 sehingga lebih besar dari 0.05 sehingga tidak ada hubungan antara pertumbuhan berdasarkan BB/U dengan perkembangan

c. Hubungan Pertumbuhan Berdasarkan BB/PB dengan Perkembangan Berdasarkan Pemeriksaan KPSP

**Tabel 10. Hubungan Pertumbuhan Berdasarkan BB/PB dengan Perkembangan Berdasarkan Pemeriksaan KPSP**

Variabel		KPSP	BB/PB
KPSP	Pearson Correlation	1	.058
	Sig. (2-tailed)		.784
	N	25	25

BB/PB	Pearson Correlation	.058	1
	Sig. (2-tailed)	.784	
	N	25	25

Berdasarkan tabel 10. menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pertumbuhan berdasarkan BB/PB dengan Perkembangan berdasarkan pemeriksaan KPSP, nilai  $\rho$  sebesar 0.784 sehingga lebih besar dari 0.05 sehingga tidak ada hubungan antara pertumbuhan berdasarkan BB/PB dengan perkembangan

d. Hubungan Pertumbuhan Berdasarkan IMT dengan Perkembangan Berdasarkan Pemeriksaan KPSP

Tabel 11. Hubungan Pertumbuhan Berdasarkan IMT dengan Perkembangan Berdasarkan Pemeriksaan KPSP

Variabel		KPSP	IMT
KPSP	Pearson Correlation	1	.142
	Sig. (2-tailed)		.498
	N	25	25
IMT	Pearson Correlation	.142	1
	Sig. (2-tailed)	.498	
	N	25	25

Berdasarkan tabel 11. menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pertumbuhan berdasarkan IMT dengan Perkembangan berdasarkan pemeriksaan KPSP, nilai  $\rho$  sebesar 0.49 sehingga lebih besar dari 0.05 sehingga tidak ada hubungan antara pertumbuhan berdasarkan IMT dengan perkembangan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian responden dengan jenis kelamin perempuan, dan sebagian besar berusia 13 sampai 60 bulan. Usia 13 sampai 60 bulan disebut masa balita. Berdasarkan distribusi frekuensi dari hasil pemeriksaan pertumbuhan BB/U sebagian besar normal, namun ada 4 responden yang tidak normal yaitu dua responden risiko gizi lebih, satu orang gizi lebih dan satu orang dengan gizi kurang. Hasil penelitian oleh Riyadi, (2011), menyebutkan bahwa status gizi anak berdasarkan indikator BB/U memiliki hubungan yang signifikan dengan lingkungan fisik dan sanitasi rumah. Dimana lingkungan fisik dan sanitasi rumah yang baik mengindikasikan baiknya sosial ekonomi keluarga.

Untuk data BB/PB sebagian besar normal, namun terdapat 44% dengan kategori tidak normal yang meliputi obesitas, gizi lebih, risiko gizi lebih, kurus, dan sangat kurus. Ketidaknormalan BB/PB dapat dipengaruhi oleh factor gizi, lingkungan, stimulasi, dan lain-lain. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2017). bahwa balita dengan status

gizi kurus dimungkinkan karena kurangnya konsumsi energi dari bahan pangan pokok atau frekuensi makan yang kurang dari 3x. sedangkan untuk masalah gizi lebih ini kemungkinan disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada lapisan masyarakat tertentu yang mengakibatkan perubahan gaya hidup dan pola makan, disertai dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi (Suharidewi dan Pinatih, 2017).

Sedangkan data PB/U sebagian besar normal dan terdapat 24% dengan kategori tinggi dan sangat tinggi. Berdasarkan data tersebut, berarti tidak ditemukan bayi balita dengan stunting atau pendek. Oleh karenanya perlu diteliti lebih lanjut penyebab penyimpangan perkembangan yang terjadi pada responden tersebut. Penyimpangan perkembangan dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti gizi, kurangnya stimulasi, psikologis dan sosial ekonomi. (Hendrawati, 2018).

Berdasarkan hasil analisis data terdapat hubungan antara pertumbuhan berdasarkan BB/U dengan perkembangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $p$  adalah 0.013, yang artinya lebih kecil dari 0.05 sehingga dikatakan ada korelasi atau hubungan. Indeks BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Berat badan dan tinggi badan akan meningkat sejalan dengan bertambahnya usia (Rahayu, 2014). Selain itu, balita dengan perawakan normal dan mendapatkan stimulasi tumbuh kembang sering memiliki perkembangan yang sesuai dengan umurnya (Harunis, dkk. 2018). Dengan pertumbuhan yang baik akan berpengaruh terhadap perkembangan yang dialami oleh balita.

Berdasarkan hasil analisis data tidak ada hubungan pertumbuhan berdasarkan PB/U dengan perkembangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $p$  adalah 0.295, yang artinya lebih besar dari 0.05 sehingga dinyatakan tidak ada korelasi atau hubungan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Monik, dkk (2015) bahwa status gizi anak tidak memiliki hubungan bermakna terhadap keterlambatan perkembangan. Indeks tinggi badan menurut umur memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan hasil analisis data tidak ada hubungan yang signifikan berdasarkan BB/PB dengan perkembangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $p$  adalah 0.784, yang artinya lebih besar dari 0.05 sehingga dinyatakan tidak ada korelasi atau hubungan. Indeks berat badan menurut tinggi badan memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama Indikator BB/PB dapat digunakan sebagai identifikasi kurus dan gemuk pada umur dini yang dapat berakibat pada risiko berbagai penyakit degeneratif pada saat dewasa

Berdasarkan hasil analisis data tidak ada hubungan pertumbuhan berdasarkan IMT dengan perkembangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $p$  adalah 0.498, yang artinya lebih besar dari 0.05 sehingga dinyatakan tidak ada korelasi atau hubungan. Indikator IMT dapat digunakan sebagai identifikasi kurus dan gemuk pada umur dini yang dapat berakibat pada risiko berbagai penyakit degeneratif pada saat dewasa. Penyimpangan dari hasil IMT secara tidak langsung dapat mempengaruhi perkembangan. Hal ini dikarenakan perkembangan bukan hanya



dipengaruhi oleh faktor gizi, namun juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain selain gizi seperti stimulasi, psikologis maupun sosial ekonomi.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan di atas maka kesimpulan yang dapat diambil adalah:

1. Terdapat hubungan antara pertumbuhan berdasarkan BB/U dengan perkembangan dengan nilai  $p$  sebesar 0.013.
2. Tidak terdapat hubungan antara pertumbuhan berdasarkan PB/U dengan perkembangan dengan nilai  $p$  sebesar 0.295.
3. Tidak terdapat hubungan antara pertumbuhan berdasarkan BB/PB dengan perkembangan dengan nilai  $p$  sebesar 0.784.
4. Tidak terdapat hubungan antara pertumbuhan berdasarkan IMT dengan perkembangan dengan nilai  $p$  sebesar 0.498.

### **TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dr. Tri Sunarsih, M. Kes selaku ketua LPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun spirituil kepada peneliti.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adriana, D.(2013). Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak. Jakarta: Salemba Medika
- Dinas Kesehatan Provinsi DIY. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2014*. Dinkes Provinsi DIY.
- Hairunis, N.M., Salimo, H. Dewi, R. (2018). Hubungan Status Gizi dan Stimulasi Tumbuh Kembang dengan Perkembangan Balita. *Sari Pediatri*, 20(3), 146–151
- Hendrawati, S. (2018). Tingkat Perkembangan Balita Usia 1 Bulan sampai dengan 6 Tahun Di Kecamatan Cibiuk Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 4(1). <http://journal.stikep-ppnijabar.ac.id/index.php/jkk/article/view/98>
- Kemendes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015* (Kemendes RI (ed.)). Kemendes.
- Kemendes RI.(2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Kemendes RI.
- Kemendes RI.(2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Rahayu, S. (2014). PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA DI POSYANDU SURAKARTA. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1). <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/Int/article/view/89/79>
- Riyadi. (2011). *Metode Penelitian Status Gizi Secara Antropometri*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Safitri, AD, Dina Rahayuning Pangestuti, R. A. (2017). HUBUNGAN KETAHANAN PANGAN KELUARGA DAN POLA KONSUMSI DENGAN STATUS GIZI BALITA KELUARGA PETANI (Studi di Desa Jurug Kabupaten Boyolali Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 120–128

Soetjiningsih.2012. *Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta: Sagungseto.

Suharidewi,G., & Pinatih, D. (2017). *GAMBARAN STATUS GIZI PADA ANAK TK DI WILAYAH KERJA UPT KESMAS BLAHBATUH II KABUPATEN GIANYAR TAHUN 2015*. 6(6), 1–6.

<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1356333&val=970&title=GAMBARAN STATUS GIZI PADA ANAK TK DI WILAYAH KERJA UPT KESMAS BLAHBATUH II KABUPATEN GIANYAR TAHUN 2015>

W.Monik,P. Hesti, Lestari., Rocky.2015.Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Perkembangan Anak Taman Kanak-kanak.*Journal e-Clinic*. Vol 3 No 1 Hal 124-132