

PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN IBU DENGAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK USIA DINI

Dwi Ertiana¹

¹Program Studi Pendidikan Profesi Bidan STIKES Karya Husada Kediri, ertiana.dwi@gmail.com, 081331969498

Abstrak

Proses tumbuh kembang anak sejak dini sangatlah penting untuk diperhatikan, proses tersebut memegang peranan penting dalam perkembangan individu. Upaya pemantauan kesehatan sedini mungkin terhadap anak dilakukan sejak anak masih dalam kandungan sampai dia berusia 5 tahun, dengan tujuan agar anak mampu melangsungkan kehidupannya dengan baik sekaligus meningkatkan kualitas hidup guna mencapai tumbuh kembang yang optimal. Tujuan menganalisis hubungan pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini di Tapos Bugenvil Desa Indrodolik kecamatan Bungah Kabupaten Gresik. Jenis penelitian adalah penelitian analitik. Variabel independen pendidikan, pekerjaan ibu, Variabel dependen pertumbuhan, perkembangan anak usia dini. Penelitian dilaksanakan di Tapos Bugenvil Desa Indrodolik kecamatan Bungah Kabupaten Gresik pada tanggal 20 Mei sampai 22 Juni 2023. Populasi penelitian 85 responden, Teknik sampling simple random sampling didapatkan 70 responden. Pengumpulan data menggunakan observasi untuk melihat pertumbuhan balita tersebut dengan menggunakan alat timbangan berat badan dan alat pengukur tinggi badan, kuesioner, KPSP, SDIDTK, setelah data terkumpul dilakukan *coding, scoring, tabulating*, analisa data. Hasil analisis pekerjaan dengan pertumbuhan anak didapatkan $p\text{ value} = 0,084 > \alpha 0,05$; hubungan antara pendidikan dengan pertumbuhan anak $p\text{ value} = 0,046 < \alpha 0,05$ dengan nilai $r = 0,393$. Hasil analisis pekerjaan dan perkembangan $p\text{ value} = 0,004 < \alpha 0,05$ dengan nilai $r = 0,43$; hasil analisis pendidikan dan perkembangan $p\text{ value} = 0,544 > \alpha 0,05$. Melalui kegiatan SDIDTK (stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang) gangguan pertumbuhan dan perkembangan dapat dicegah secara dini sebelum anak mengalami kekurangan gizi. SDIDTK dapat mencegah kemungkinan terjadinya penyimpangan mental/emosional.

Kata kunci : pertumbuhan dan perkembangan anak, KPSP, SDIDTK anak usia dini

Abstract

The process of child growth and development from an early age is very important to pay attention to, this process plays an important role in individual development. Efforts to monitor the health of children as early as possible are carried out since the child is still in the womb until he is 5 years old, with the aim that the child is able to live his life well while improving the quality of life in order to achieve optimal growth and development. The purpose of analyzing the relationship between maternal education and employment with the growth and development of early childhood in Tapos Bugenvil, Indrodolik Village, Bungah District, Gresik Regency. The type of research is analytical research. Independent variables are education, maternal employment, Dependent variables are growth, early childhood development. The study was conducted in Tapos Bugenvil, Indrodolik Village, Bungah District, Gresik Regency from May 20 to June 22, 2023. The study population was 85 respondents, the simple random sampling technique obtained 70 respondents. Data collection used observation to see the growth of the toddler using a weighing scale and meter, questionnaires, KPSP, SDIDTK, after the data was collected, coding, scoring, tabulating, data analysis was carried out. The results of the analysis of work with child growth obtained $p\text{ value} = 0.084 > \alpha 0.05$; the relationship between education and child growth $p\text{ value} = 0.046 < \alpha 0.05$ with a value of $r = 0.393$. The results of the analysis of work and development $p\text{ value} = 0.004 < \alpha 0.05$ with a value of $r = 0.43$; the results of the analysis of education and development $p\text{ value} = 0.544 > \alpha 0.05$. Through SDIDTK activities (stimulation of early detection and intervention of growth and development) growth and development disorders can be prevented early before children experience malnutrition. SDIDTK can prevent the possibility of mental / emotional deviations.

Keywords: child growth and development, KPSP, SDIDTK early childhood

PENDAHULUAN

Proses tumbuh kembang anak sejak dini sangatlah penting untuk diperhatikan, karena proses tersebut memegang peranan penting dalam perkembangan individu. Upaya pemantauan kesehatan sedini mungkin terhadap

anak dilakukan sejak anak masih dalam kandungan sampai dia berusia 5 tahun, dengan tujuan agar anak mampu melangsungkan kehidupannya dengan baik sekaligus meningkatkan kualitas hidup guna mencapai tumbuh kembang yang optimal. Pertumbuhan dan

perkembangan saling terikat satu dengan yang lain. Kekurangan pada salah satu aspek perkembangan dapat mempengaruhi aspek lainnya. Salah satu masalah yang sering terjadi pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu keterlambatan tumbuh kembang anak (*Developmental delay*) (1)(2)(3).

Pada tahap perkembangan ini ada periode penting, yaitu periode usia dini. Masa usia dini disebut masa keemasan (*Golden period*), jendela kesempatan (*Window of opportunity*), dan masa kritis (*Critical period*). Di masa usia dini terdapat berbagai tugas perkembangan yang harus dikuasai anak sebelum dia mencapai tahap perkembangan selanjutnya. Adanya hambatan dalam mencapai tugas perkembangan tersebut akan menghambat perkembangan selanjutnya (2). World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 5-25% anak usia dini di dunia mengalami disfungsi otak minor, termasuk gangguan (4) (5).

Perkembangan motorik halus. Sedangkan secara global dilaporkan anak yang mengalami gangguan berupa kecemasan sekitar 9%, mudah emosi 11-15%, dan gangguan perilaku 9-15%(3). Berdasarkan data dari UNICEF tahun 2017 didapatkan sekitar 22,7% anak balita di dunia mengalami gangguan pertumbuhan(4). Data Nasional menurut SSGI tahun 2022 menunjukkan bahwa bayi usia di bawah 5 tahun (balita) mengalami gizi buruk sebesar 17,1%, Gizi kurang 7,7 %, Stunting 21,6 % angka ini turun dari 24,4 % pada tahun 2021, gizi lebih 3,5 % sehingga menunjukkan bahwa permasalahan mengenai gizi balita masih terjadi di berbagai wilayah di Indonesia. Hasil SSGI Jawa Timur tahun 2022 menunjukkan bahwa 19,2 % balita mengalami Stunting. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia menyatakan bahwa pada

tahun 2018 persentase gangguan perkembangan motorik anak pra sekolah di Jawa Timur sebesar 16,3% (6) (7).

Menurut data SSGI tahun 2021, prevalensi Stunting kabupaten Gresik masih cukup tinggi yaitu sebesar 23 %. Untuk itu pemerintah kabupaten Gresik akan fokus kepada 10 kecamatan sebagai prioritas penurunan Stunting. 10 kecamatan tersebut adalah Dukun, Ujung Pangkah, Sidayu, Keboma, Driyorejo, Wringinanom, Kedamaian, menganti, Cerme, dan Duduk Sampeyan. Desa Indrodelik kecamatan Bungah Kabupaten Gresik mengemukakan bahwa terdapat 250 jumlah keseluruhan anak balita, dari data tersebut diperoleh sebanyak 0,04% mengalami gizi kurang 0,032% balita pendek 0,04% balita kurus dan 0,02% yang mengalami gangguan perkembangan (8)

Data tersebut menunjukkan bahwa gangguan pertumbuhan di Provinsi Jawa Timur masih cukup tinggi, di mana gangguan pertumbuhan dapat mempengaruhi proses perkembangan sehingga pada penelitian ini dilakukan skrining dini untuk mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia dini (9). Berdasarkan teori dan data diatas didukung juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Aspri Sulanto yang berjudul "Perbedaan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) Anak Usia 4-5 tahun Antara Ibu yang Bekerja dan Tidak Bekerja di TK Wilayah Kerja Puskesmas Palapa Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung". Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 89 responden, sebagian besar adalah Ibu dengan status bekerja sebanyak 40 responden (44,9%), dan tidak bekerja sebanyak 49 responden (55,1%), perkembangan anak usia 4-5 tahun di TK wilayah kerja Puskesmas Palapa Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar

Lampung sebanyak 36 anak (40,4%) memiliki perkembangan yang sesuai, sebanyak 25 anak (28,1%) memiliki perkembangan yang meragukan dan sebanyak 28 anak (31,5%) memiliki perkembangan yang menyimpang(8). Hal ini sejalan dengan teori Soetjiningsih faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak termasuk tumbuh kembang anak diantaranya adalah status pekerjaan orang tua terutama ibu (10).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nova Yulianti dkk (2018) dengan judul “Analisis Pantauan Tumbuh Kembang Anak Prasekolah dengan Kuesioner Pra Skrining Pertumbuhan (KPSP) di BKB PAUD Kelurahan Serdang Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Oktober 2017” (11). Hasil dari penelitian menunjukkan yakni dari 95 anak PAUD, 58 (61%) dengan jenis kelamin perempuan dan 37 (39%) dengan jenis kelamin laki- laki. Anak PAUD yang berusia >4 - 5 tahun berjumlah 35 (36,8%) dan 2 - 3 tahun berjumlah 6 (6,3%). Sedangkan terkait dengan Status gizi diperoleh gizi kurang sebanyak 34 (37,9%), Gizi lebih 6 (6,3%) dan Obesitas 6 (6,3%). Hasil dari deteksi dini penyimpangan anak dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sebanyak 85 anak (89,5%) yang sesuai dengan perkembangannya, akan tetapi terdapat 7 (7,4%) anak yang hasilnya meragukan dan 3 (3,2 %) kemungkinan mengalami penyimpangan(9). Berdasarkan data pemantauan tumbuh kembang di Tapos Bugenvil pada bulan Februari 2023 jumlah murid sebanyak 85 anak. Balita pendek 3 anak, sangat pendek 1 anak, gizi kurang 3 anak, DDTK meragukan 2 anak.

Deteksi dini tumbuh kembang anak merupakan upaya untuk mengetahui apakah terjadi penyimpangan pada bayi maupun anak. Dengan diketahui adanya masalah atau

penyimpangan pada anak sejak dini maka akan cepat pula dilakukan penanganan, tenaga kesehatan juga memiliki waktu yang cukup untuk memikirkan solusi atau mengambil tindakan yang tepat, terutama untuk melibatkan orang tua dan orang terdekat dengan anak (12)(13). Prosedur deteksi dan stimulasi tumbuh kembang menjadi sesuatu yang tidak bisa dianggap remeh agar tumbuh kembang anak berjalan dengan benar dengan tujuan untuk menciptakan generasi penerus bangsa yang tumbuh dan berkembang baik secara fisik, emosional, dan sosial. Stimulasi dini adalah kegiatan untuk merangsang kemampuan dasar anak usia 0-6 tahun sehingga anak-anak mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sesuai dengan potensinya. Anak usia 0-6 tahun perlu diberikan stimulasi secara teratur dan terus menerus sedini mungkin di setiap kesempatan. Kurangnya stimulasi yang baik dapat mengakibatkan keterlambatan tumbuh kembang bahkan dapat menyebabkan gangguan permanen pada anak.

Melalui kegiatan SDIDTK (Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang) gangguan tumbuh kembang dapat dicegah secara dini sebelum anak mengalami kekurangan gizi. Selain itu SDIDTK juga dapat mencegah kemungkinan terjadinya penyimpangan mental/emosional.(12) Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap gambaran tumbuh kembang anak usia dini di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik yang sesuai dengan ketetapan atau interpretasi yang semestinya yaitu dengan melakukan pengukuran antropometri meliputi BB, TB, LKA dan Skrining DDTK (Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasinya yaitu anak usia dini (usia 1 – 3 tahun) di Taman Posyandu Bugenvil Desa Indrodelik Kecamatan Bungah Kabupaten Gresik Tahun 2023 berjumlah 85 anak. Teknik sampling yang digunakan yaitu simple random sampling, didapatkan sampel sebesar 70 responden. Sampel ditentukan dengan memperhatikan kriteria inklusi yaitu balita usia 1-3 tahun yang diantar orang tua/pengasuh bersedia menjadi responden dan mengisi *informed consent*. Sedangkan untuk kriteria eksklusinya yaitu balita usia 1-3 tahun yang ada kegiatan di luar sekolah, sakit dan rewel.

Variabel independen yaitu pendidikan dan pekerjaan ibu sedangkan variabel dependen yaitu pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. Penelitian dilaksanakan di Taman Posyandu Bugenvil Desa Indrodelik kecamatan Bungah Kabupaten Gresik pada tanggal 20 Mei sampai 22 Juni 2023. Cara pengumpulan data dengan dua cara: pertama dengan menggunakan lembar observasi untuk melihat pertumbuhan balita tersebut setelah responden dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan dengan alat timbangan berat badan dan pengukur tinggi badan. Kedua, untuk perkembangan menggunakan instrumen KPSP dan SDIDTK sedangkan pengambilan data umum dengan menggunakan kuesioner. Setelah data terkumpul dilakukan *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisis data. Analisis data menggunakan uji chi square test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

DATA UMUM

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Anak di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Anak di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

No	Usia	Responden	
		Jumlah	Prosentase
1	12 bulan	7	10
2	15 bulan	7	10
3	18 bulan	7	10
4	21 bulan	-	0
5	24 bulan	2	2,8
6	30 bulan	7	10
7	36 bulan	39	55,7
Total		70	100

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar anak berusia 36 bulan, yaitu berjumlah 39 anak (55,7 %).

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

No	Jenis Kelamin	Responden	
		Jumlah	Prosentase
1	Laki-Laki	38	54,3
2	Perempuan	32	45,7
Total		70	100

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu berjumlah 38 anak (54,3%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

Usia Ibu	Responden
----------	-----------

No		Jumlah	Prosentase
1	< 20 tahun	0	0,0
2	20-35 tahun	57	81,4
3	>35 tahun	13	18,6
Total		70	100

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki ibu berusia 20-35 tahun, yaitu berjumlah 57 orang (81,4%).

DATA KHUSUS

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

No	Pendidikan	Responden	
		Jumlah	Prosentase
1	Tidak sekolah	0	0,0
2	SD	0	0,0
3	SMP	10	14,3
4	SMA	44	62,9
5	Perguruan Tinggi	16	22,9
Total		70	100

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki ibu berpendidikan terakhir SMA, yaitu berjumlah 44 orang (62,9%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

No	Pekerjaan	Responden	
		Jumlah	Prosentase
1	Ibu Rumah Tangga	54	77,1
2	Tangga	10	14,2
3	Swasta	6	8,6
4	Wiraswasta		
4	PNS	0	0,0

Total	70	100
-------	----	-----

Hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki ibu tidak bekerja/sebagai ibu rumah tangga, yaitu berjumlah 54 orang (77,1%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pertumbuhan Anak (Status Gizi) di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

Tabel 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pertumbuhan di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

No	Status Gizi	Responden	
		Jumlah	Prosentase
1	Gizi Buruk	0	0,0
2	Gizi Kurang	3	4,2
3	Gizi Baik	63	44,1
4	Gizi lebih	2	2,9
5	Obesitas	2	2,9
Total		70	100

Hasil penelitian pada tabel 6 menunjukkan bahwa hampir setengah responden memiliki gizi baik, yaitu berjumlah 63 anak (44,1%)

Karakteristik Responden Berdasarkan Perkembangan Anak di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

Tabel 7 Karakteristik Responden Berdasarkan perkembangan di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

No	Perkembangan	Responden	
		Jumlah	Prosentase
1	Sesuai	69	98,6
2	Meragukan	1	1,4
3	Penyimpangan	0	0,0
Total		70	100

Hasil penelitian pada tabel 7 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki perkembangan sesuai, yaitu 69 anak (98,6%).

Tabulasi Silang Hubungan Antara Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Pertumbuhan Anak (Status Gizi) di Tapos Bugenvil Desa Indrodolik Tahun 2023

Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan Antara Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Pertumbuhan Anak (Status Gizi) di Tapos Bugenvil Desa Indrodolik Tahun 2023

Variabel	Status Gizi										Total	
	Buruk		Kurang		Baik		Lebih		Obesitas		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Pekerjaan												
1. IRT	0	0	5	7,1	39	55,7	8	11,4	1	1,4	53	75,7
2. Swata	0	0	2	2,9	8	11,4	0	0	1	1,4	11	15,7
3. Wiraswata	0	0	3	4,3	2	2,9	1	1,4	0	0	6	8,6
4. PNS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sig-p = 0,084											
Pendidikan												
1. Tidak Sekolah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. SD	0	0	9	12,9	25	35,7	9	12,9	1	1,4	44	62,8
3. SMP	0	0	0	0	16	22,9	0	0	1	1,4	17	24,3
4. SMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Perguruan Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sig p = 0,046											

Hasil penelitian pada tabel 8 menunjukkan bahwa Sebagian kecil responden yang memiliki pekerjaan ibu rumah tangga mempunyai anak yang gizinya kurang yaitu ada 5 responden (7,1%). Hasil analisis penelitian tentang Hubungan Antara Pekerjaan dengan Pertumbuhan Anak (Status Gizi) menggunakan *chi square test* didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,084 > \alpha 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima H_1 ditolak, artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pertumbuhan Anak di Tapos Bugenvil Desa Indrodolik. Sedangkan hasil

analisis penelitian tentang hubungan antara pendidikan dengan pertumbuhan anak (status gizi) menggunakan *chi square test* didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,046 < \alpha 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan antara pendidikan dengan pertumbuhan anak di Tapos Bugenvil Desa Indrodolik, dengan nilai contingency coefficient didapat sebesar $(r) 0,393$ masuk dalam kategori hubungan rendah dengan arah hubungan positif.

Tabulasi Silang Hubungan Antara Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Perkembangan Anak Usia Dini di Tapos Bugenvil Desa Indrodolik Tahun 2023

Tabel 9 Tabulasi Silang Hubungan Antara Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Perkembangan Anak Usia Dini di Tapos Bugenvil Desa Indrodolik Tahun 2023

Variabel	Perkembangan						Total	
	Menyimpang		Meragukan		Sesuai		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Pekerjaan								
1. IRT	0	0	0	0	53	75,7	53	75,7
2. Swata	0	0	2	2,8	9	12,8	11	15,7
3. Wiraswata	0	0	0	0	6	8,6	6	8,6
4. PNS	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sig p = 0,004							
Pendidikan								
1. Tidak Sekolah	0	0	0	0	0	0	0	0
2. SD	0	0	0	0	9	12,8	9	12,8
3. SMP	0	0	2	2,8	42	60	44	62,8
4. SMA	0	0	0	0	17	24,3	17	24,3
5. Perguruan Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sig p = 0,544							

Hasil penelitian pada tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian kecil responden yang memiliki pekerjaan swasta mempunyai anak yang perkembangannya meragukan yaitu ada 2 responden (2,8 %). Hasil analisis penelitian tentang hubungan antara pekerjaan dengan perkembangan anak menggunakan contingency coefficient didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,004 < \alpha 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan antara pekerjaan

dengan perkembangan anak di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik, dengan nilai keeratan hubungan didapat sebesar $(r) 0,43$ masuk dalam kategori hubungan rendah dengan arah hubungan positif. Sedangkan hasil analisis penelitian tentang hubungan antara pendidikan dengan perkembangan anak menggunakan chi square test didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,544 > \alpha 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima H_1 ditolak, artinya ada hubungan antara pendidikan dengan perkembangan anak di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Pertumbuhan Anak (Status Gizi) di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran pertumbuhan anak usia dini di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik kecamatan Bungah kabupaten Gresik. Pertumbuhan anak yang tidak sesuai biasanya dipengaruhi oleh faktor yang berperan dalam proses pertumbuhan sesuai teori yang dikemukakan oleh Soetjiningsih yaitu asupan gizi, etnis, ras, dan pola asuh.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa hampir setengah responden memiliki gizi baik, yaitu berjumlah 63 anak (44,1%), dan sebagian kecil responden memiliki gizi kurang, yaitu 2 anak (4,2%), Gizi lebih sebanyak 2 anak (2,9 %) dan Obesitas sebanyak 2 anak (2,9%). Dengan latar belakang responden yang mana sebagian besar berusia 36 bulan yaitu 39 anak (55,7 %) berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38 anak (54,3%), memiliki ibu berpendidikan SMA yaitu 44 orang (62,9%) dan hampir seluruhnya memiliki ibu berusia 20-35 tahun yaitu 57 orang (54%), memiliki ibu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 54 orang (77,1%).

Sebagian besar responden memiliki Ibu berpendidikan SMA, tingkat pendidikan orang tua memegang peranan yang penting dalam tumbuh kembang anak karena dengan pendidikan yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama mengenai cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatannya pemberian makanan yang bergizi dan sebagainya. Sosial ekonomi juga berpengaruh dalam proses perkembangan anak, di mana keluarga dengan sosial ekonomi yang memadai dapat memberikan kebutuhan gizi yang baik pada anaknya (14).

Adapun teori yang dikemukakan oleh Almatsier (2014) bahwa proses pertumbuhan yang baik atau optimal akan berpengaruh terhadap perkembangan fisik, otak, kemampuan kerja dan kesehatan, sedangkan proses pertumbuhan yang tidak baik dapat menyebabkan kekurangan tenaga akibat kurangnya asupan gizi yang baik sehingga mempengaruhi anak untuk bergerak dan melakukan aktivitas, yang membuat anak menjadi malas dan lemah (15) (16).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eirine dkk dimana masih terdapat beberapa anak balita dengan status pertumbuhan yang tidak normal dengan hasil, anak dengan status gemuk cukup tinggi. hal ini secara tidak langsung dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti asupan makanan dari orang tua yang kurang memenuhi gizi anak. Sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit seperti diare, cacingan dan infeksi saluran pencernaan(17)(18).

Hampir seluruh responden memiliki ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga, pekerjaan orang tua dapat mempengaruhi pertumbuhan anak hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Moonik, dkk dimana pekerjaan

orang tua khususnya ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan karena ibu yang bekerja tidak mempunyai waktu yang banyak untuk pemberian asi secara eksklusif dan kurangnya waktu untuk mengasuh anak seperti membawanya ke posyandu untuk melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan sehingga ibu tidak dapat memantau pertumbuhan anak dengan baik (19).

Penelitian lain yang dilakukan Putri dan Wahyono (2013) menyebutkan hal yang berbeda, yaitu kejadian gizi kurang tidak dipengaruhi oleh ibu yang bekerja. Hal tersebut dikarenakan ibu yang bekerja lebih banyak berpendidikan tinggi dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Meskipun ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang tidak terbatas dalam mengasuh anak, namun jika pendidikannya rendah kemungkinan sulit untuk menerima informasi tentang gizi dan tidak dapat menerapkannya dalam praktik pemberian makanan, di mana hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian telah yang dilakukan (20).

Dr Aman Bhakti Pulungan dari Ikatan Dokter Anak Indonesia pada tahun 2018 telah membuat kurva tumbuh kembang khusus untuk anak Indonesia, dengan menggunakan data dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia. Namun begitu, belum ada penelitian yang membandingkan persentase anak pendek dan anak dengan berat badan rendah di Indonesia jika menggunakan kurva nasional dengan jika menggunakan kurva WHO. Oleh karena itu, kami melakukan penelitian di suatu desa di provinsi Nusa Tenggara Timur untuk membandingkan persentase anak pendek dan anak dengan berat badan rendah antara dua kurva tersebut. Kami memilih untuk mengambil data di Nusa Tenggara Timur karena provinsi ini merupakan provinsi dengan persentase anak pendek dan anak berat badan rendah terbanyak di Indonesia (21).

Dari satu desa, kami mendapatkan data mengenai tinggi badan, berat badan, dan usia dari 408 anak dibawah usia 5 tahun. Setelah kami mencocokkan hasil pemeriksaan dengan kedua kurva tersebut, kami menemukan hal yang sangat mengejutkan. Jika menggunakan kurva tumbuh kembang milik WHO, maka jumlah anak yang tergolong pendek adalah 2x lebih banyak dibandingkan jika menggunakan kurva nasional. Sama halnya dengan anak yang tergolong memiliki berat badan rendah dimana persentasenya lebih tinggi jika menggunakan kurva WHO daripada kurva nasional, walaupun perbedaannya tidak se ekstrim klasifikasi anak pendek.

Dari penjelasan singkat terkait penelitian kami, dapat diketahui bahwa dua kurva tumbuh kembang yang ada saat ini menunjukkan perbedaan yang bermakna. Diharapkan pemerintah mampu mengambil sikap, apakah akan tetap menggunakan kurva tumbuh kembang WHO, ataukah akan menggunakan kurva tumbuh kembang yang memang dibuat khusus berdasarkan kondisi masyarakat Indonesia. Sikap dari pemerintah tersebut yang dapat memberi jawaban, bahwa tumbuh kembang anak di Indonesia ini memang masih belum optimal atau tolak ukur yang digunakan selama ini memang tidak cocok untuk digunakan di Indonesia.

Hubungan Antara Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Perkembangan Anak Usia Dini di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Tahun 2023

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran perkembangan anak usia dini di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik kecamatan Bungah kabupaten Gresik. Dari hasil penelitian diketahui bahwa hampir hampir seluruh responden memiliki perkembangan sesuai, yaitu berjumlah 69 anak

(90,6%), dan sebagian kecil responden memiliki perkembangan meragukan, yaitu 1 anak (1,4%).

Penelitian terdahulu oleh Sitoresmi, Kusnanto, dan Krisnana (2014) di Mulyorejo mendapatkan jumlah anak yang dicurigai memiliki penyimpangan perkembangan lebih banyak ditemukan pada anak dengan ibu bekerja. Dampak dari orang tua yang bekerja tidak hanya mempengaruhi fungsi kognitif, melainkan juga mempengaruhi mental, emosional, sosial, kemandirian anak, status kesehatan dan status gizi (22). Waktu bekerja purna waktu menyebabkan gejala depresi pada orang tua, penurunan kualitas pengasuhan, dan interaksi serta kedekatan antara orang tua dan anak. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa jam kerja adalah faktor penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini menunjukkan bahwa fenomena orang tua yang sibuk bekerja dan penyimpangan tumbuh kembang pada anak perlu diidentifikasi hubungannya agar dapat menjadi sumber informasi mengenai kondisi tumbuh kembang anak dengan orang tua bekerja (23) (24).

Penelitian yang dilakukan oleh Handayani D.S dkk (2017) tentang Pola Asuh Orang Tua Bekerja. Pola asuh responden pada penelitian didominasi oleh pola asuh demokratis, yakni sebesar 97,3%. Hanya 2,7% orang tua memiliki pola asuh otoriter dan tidak ada orang tua yang memiliki pola asuh permisif. Sebagian besar salah satu orang tua bekerja (71,2%). Berdasarkan waktu bekerja, 80,8% orang tua bekerja kurang dari 8 jam. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. Mayoritas anak status pertumbuhan dan perkembangannya yang baik. Sebanyak 77% anak memiliki pertumbuhan baik dan sebanyak 56,2% memiliki perkembangan sesuai. Sebanyak 23% anak ditemukan memiliki minimal 1 hasil

pengukuran indikator pertumbuhan yang tidak normal dan sebanyak 4,1% anak dicurigai kemungkinan ada penyimpangan perkembangan (22).

Hubungan Pola Asuh, Jumlah Orang Tua Bekerja, dan Waktu Bekerja orang Tua dengan Pertumbuhan dan Perkembangan. Hasil analisis data menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan pertumbuhan, status orang tua bekerja dengan pertumbuhan dan perkembangan, waktu orang tua bekerja dengan pertumbuhan dan perkembangan. Lama waktu bekerja orang tua juga berperan penting dalam interaksi bersama anak. Lama waktu bekerja yang digunakan orang tua sesuai dengan kebijakan perusahaan/instansi terbagi menjadi paruh waktu yaitu kurang dari delapan jam dan purna waktu yaitu delapan jam lebih (25)(22). Secara khusus, anak yang ibunya bekerja purna waktu yaitu, 30 jam atau lebih per minggu, ditemukan memiliki nilai kognitif yang lebih rendah dan lebih banyak masalah perilaku daripada anak lainnya (24).

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian ini karena data dalam penelitian ini menunjukkan hasil KPSP meragukan sebanyak 1 anak (1,4 %) didapatkan pada orang tua yang keduanya bekerja. Berdasarkan pedoman pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK) bagi balita yang memiliki status perkembangan meragukan upaya yang harus dilakukan yaitu memberikan petunjuk pada ibu untuk melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi dan melakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari adanya kemungkinan penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangan. Meminta ibu untuk melakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan

daftar KPSP sesuai dengan umur anak. Bagi balita dengan status penyimpangan maka lakukan rujukan ke Rumah Sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (26). Maka dari itu, disarankan kepada orang tua agar tetap meningkatkan keaktifannya dalam membawa dan memeriksakan tumbuh kembang balita setiap bulan dan memberikan nutrisi yang sesuai untuk anak, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan karena merupakan masa yang penting dan kritis bagi tumbuh kembang anak dan akan berdampak pada perkembangan fisik dan juga kognisi anak (27).

Tenaga kesehatan di posyandu atau kader memiliki peran penting dalam tumbuh kembang anak sehingga diperlukan kader yang terlatih dan terampil untuk melakukan deteksi dini perkembangan anak, maka dari itu disarankan kepada Puskesmas untuk dapat melakukan pelatihan bagi para kader mengenai pentingnya deteksi dini tumbuh kembang dan cara melakukan stimulasi dan deteksi tumbuh kembang pada balita. Semakin baik pengetahuan maka semakin baik perannya dalam menjalankan deteksi dini perkembangan anak dengan KPSP sehingga dengan pelatihan ini diharapkan dapat menghasilkan kader yang terlatih sehingga apabila ditemukan adanya gangguan atau penyimpangan tumbuh kembang pada balita dapat segera dilakukan intervensi atau rujukan (28)(27).

Perkembangan dapat dioptimalkan dengan melakukan pemeriksaan perkembangan anak secara berkala untuk terus memantau tumbuh kembang anak. Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan stimulasi antara lain kemampuan dasar individu, kesehatan, keluarga, lingkungan, serta keadaan sosial ekonomi. Selain itu juga dipengaruhi oleh kapan waktu awal

diberikan stimulasi, berapa lama, dan bagaimana cara melakukannya. Kemampuan perkembangan anak mempunyai ciri yang khas, yaitu mempunyai pola yang tetap dan terjadi secara berurutan, sehingga stimulasi dini yang dilakukan harus terarah dan ditekankan terlebih dahulu untuk pembentukan kemampuan dasar sebelum mengembangkan kemampuan kognitif dan perilaku yang lebih kompleks (27).

Perkembangan sosial anak sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya, baik orang tua, keluarga ataupun orang sekitarnya, apabila lingkungan sosial ini memfasilitasi atau memberikan peluang terhadap perkembangan anak secara positif, maka anak akan dapat mencapai perkembangan sosialnya secara matang. Namun apabila lingkungan sosial itu kurang kondusif, seperti orang tua yang acuh tak acuh, tidak memberikan bimbingan, dan pembiasaan terhadap anak dalam menerapkan norma-norma, baik agama maupun tata krama maka anak cenderung menampilkan perilaku seperti minder, egois dan senang mengisolasi diri. Oleh karena itu diharapkan agar ibu yang memiliki anak usia balita dapat lebih mendalami dan memahami pengetahuannya tentang perkembangan sosial anak usia balita melalui penyuluhan dan konsultasi yang dilakukan oleh pihak puskesmas agar ibu dapat cepat mengetahui tahap perkembangan sosial anak dan tidak terjadi penyimpangan perkembangan sosial pada anak usia balita. Pengetahuan ibu yang kurang baik tentang perkembangan bahasa anak usia balita karena ibu tidak mengetahui bagaimana perkembangan bahasa anak usia balita sesuai tahap perkembangannya. Bahasa merupakan alat untuk mengekspresikan ide dan bertanya, bahasa juga menghasilkan konsep dan kategori-kategori untuk berfikir. Jadi supaya ibu

lebih mendalami pengetahuannya tentang perkembangan bahasa anak usia balita maka diharapkan melalui penyuluhan dan konsultasi yang dilakukan oleh pihak puskesmas. Bahasa juga erat kaitannya dengan perkembangan kognitif.

Berdasarkan penelitian mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak, sampel dengan pertumbuhan dan perkembangan yang normal lebih banyak dibanding sampel yang tidak normal. Diketahui bahwa sampel yang tumbuh kembangnya normal memiliki ibu yang tidak bekerja (IRT), sehingga memiliki banyak waktu untuk memberikan asupan makanan yang baik, lebih memperhatikan fisik anak, mengontrol kondisi kesehatan, serta tingkah laku anak, hal tersebut merupakan bentuk perhatian orang tua terhadap anak.

SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian kecil responden yang memiliki pekerjaan ibu rumah tangga mempunyai anak yang gizinya kurang yaitu ada 5 responden (7,1%). Hasil analisis penelitian tentang Hubungan Antara Pekerjaan dengan Pertumbuhan Anak (Status Gizi) menggunakan chi square test didapatkan nilai p value = 0,084 > α 0,05 hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima H_1 ditolak, artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pertumbuhan Anak di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik. Sedangkan hasil analisis penelitian tentang hubungan antara pendidikan dengan pertumbuhan anak (status gizi) menggunakan chi square test didapatkan nilai p value = 0,046 < α 0,05 hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan antara pendidikan dengan pertumbuhan anak di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik, dengan nilai *contingency coefficient*

didapat sebesar (r) 0,393 masuk dalam kategori hubungan rendah dengan arah hubungan positif.

Sebagian kecil responden yang memiliki pekerjaan swasta mempunyai anak yang perkembangannya meragukan yaitu ada 2 responden (2,8 %). Hasil analisis penelitian tentang hubungan antara pekerjaan dengan perkembangan anak menggunakan contingency coefficient didapatkan nilai p value = 0,004 < α 0,05 hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan antara pekerjaan dengan perkembangan anak di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik, dengan nilai keeratan hubungan didapat sebesar (r) 0,43 masuk dalam kategori hubungan rendah dengan arah hubungan positif. Sedangkan hasil analisis penelitian tentang hubungan antara pendidikan dengan perkembangan anak menggunakan chi square test didapatkan nilai p value = 0,544 > α 0,05 hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima H_1 ditolak, artinya ada hubungan antara pendidikan dengan perkembangan anak di Tapos Bugenvil Desa Indrodelik.

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya, dan diharapkan untuk melakukan penelitian dengan metode yang berbeda. Peneliti selanjutnya bisa menambah jumlah responden dan menyesuaikan ulang untuk teknik sampling yang diambil. Diharapkan bidan lebih aktif lagi dalam memantau tumbuh kembang anak, serta menerapkan beberapa stimulasi di setiap posyandu. Masyarakat diharapkan lebih aktif dan peduli lagi terhadap tumbuh kembang anaknya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Tapos Bugenvil Desa Indrodelik Kabupaten Gresik. Penelitian ini dibiayai oleh Program Studi Sarjana

Kebidanan, STIKES Karya Husada Kediri anggaran tahun 2023 dan kami mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKES Karya Husada Kediri atas dukungan dan kepercayaannya untuk mengembangkan tri dharma perguruan tinggi di bidang penelitian. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dan evaluasi petugas kesehatan untuk selalu memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hasriani S, Pratiwi Wr, Utami I. Hubungan Kecukupan Gizi Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Pra Sekolah Di Desa Bonea Timur Wilayah Kerja Puskesmas Barugaia Kecamatan Bontomanai Kabupaten Kepulauan Selayar. *Sakti Bidadari (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)*. 2023;6(1):17–22.
2. Ratih Kusumastuti R. Gambaran Pertumbuhan Perkembangan Anak Usia 3-5 Tahun Di Desa Singopuran Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo Provinsi Jawa Tengah. Universitas Kusuma Husada Surakarta; 2023.
3. Anielisa Mp. Gambaran Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah. Universitas Islam Sultan Agung Semarang; 2024.
4. Saripah S. Peran Orangtua Dalam Menstimulasi Perkembangan Motorik Anak Usia Dini. *Samawa (Sakinah, Mawaddah Warahmah)*. 2021;4(2):92–106.
5. Andini If. Pemberdayaan Masyarakat Tentang Tumbuh Kembang Anak Paud/Tk Holistik Di Puskesmas Prumnas Rejang Lebong Bengkulu. *Rambideun J Pengabdian Kpd Masy*. 2021;4(3):190–7.
6. Solechah M, Fitriahadi E. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
7. Marlina H, Renaldi R. Perkembangan Motorik Halus Balita Usia 3-4 Tahun Di Paud Se-Kecamatan Rengat Barat. *Avicenna J Ilm*. 2019;14(02):14–24.
8. Has Dfs, Cahyadi N, Rahma A, Mulyani E, Zuhro Df. Modifikasi Edukasi Dan Pendampingan Gizi Ibu Balita Cegah Stunting Melalui Kegiatan" Healthy Food Cooking Class". *Media Gizi Indonesia*. 2022;17.
9. Khairunnisa M, Purwoko S, Latifah L, Yunitawati D. Evaluasi Pelaksanaan Program Stimulasi, Deteksi, Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Di Magelang. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2022;6(5):5052–65.
10. Mita Aa, Rina O. Pendidikan Orang Tua, Pengetahuan Gizi Ibu Mengenai Tumbuh Kembang Anak Dan Status Gakin Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo Li Gunungkidul. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2019.
11. Yulianti N, Argianti P, Herlina L, Oktaviani Sni. Analisis Pantauan Tumbuh Kembang Anak Prasekolah Dengan Kuesioner Pra Skrining Pertumbuhan (Kpsp) Di Bkb Paud Kelurahan Serdang Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Oktober 2017. *J Kebidanan*. 2018;2(1):45–52.
12. Oktaviani E, Feri J, Susmini S, Soewito B. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Dan Edukasi Pada Ibu Tentang Status Gizi Anak Pada Periode Golden Age. *J Community Engagem Heal*. 2021;4(2):319–24.
13. Padila P, Andari Fn, Andri J. Hasil Skrining Perkembangan Anak Usia Toddler Antara Ddst Dengan Sdidtk. *J Keperawatan Silampari*.

- 2019;3(1):244–56.
14. Putri Rm, Rahayu W, Maemunah N. Kaitan Pendidikan, Pekerjaan Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah. *Care J Ilmu Kesehatan*. 2017;5(2):231–45.
15. Myrnawati M, Anita A. Pengaruh Pengetahuan Gizi, Status Sosial Ekonomi, Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak (Studi Kausal Di Pos Paud Kota Semarang Tahun 2015). *J Pendidik Usia Dini*. 2016;10(2):213–32.
16. Crie Handini M, Dewi Ac. Pengaruh Pengetahuan Gizi, Status Sosial Ekonomi, Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak (Studi Kausal Di Pos Paud Kota Semarang Tahun 2015). *J Pendidik Usia Dini*.
17. Jasmawati J, Tuthanurany N, Sangadji D. Pola Konsumsi Pangan Dan Status Gizi Pasien Anak 3-5 Tahun Di Rsud Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate. *Kieraha Med J*. 2020;2(1):61–9.
18. Astuti Af. Hubungan Phbs Dan Asupan Energi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Paud Dewi Kunti. *Stikes Pku Muhammadiyah Surakarta*; 2017.
19. Makrufiyani D, Sa Dn, Setiyawati N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun Di Wilayah Puskesmas Gamping Ii Sleman Tahun 2018. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*; 2018.
20. Putri Rf, Sulastri D, Lestari Y. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *J Kesehat Andalas*. 2015;4(1).
21. Adnan M. Preferensi Gender Dan Implikasinya Terhadap Stunting, Wasting Dan Capaian Pendidikan Pada Anak-Anak Di Indonesia. 2023;
22. Handayani Ds, Sulastri A, Mariha T, Nurhaeni N. Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak Dengan Orang Tua Bekerja. *J Keperawatan Indones*. 2017;20(1):48–55.
23. Rosavika Kinansi R, Wurisastuti T. Perkembangan Anak Usia 36-59 Bulan Dengan Status Gizi Normal Yang Menderita Malaria Di Indonesia Bagian Timur Tahun 2018 Development Of Children Aged 36-59 Months With Normal Nutritional Status Suffering From Malaria In Eastern Indonesia In 2018. *Bul Penelit Kesehat*. 2020;48(3):157–68.
24. Kusparlina Ep, Warsito E. Penyimpangan Tumbuh Kembang Pada Anak Dari Orang Tua Yang Bekerja. *J Penelit Kesehatan" Suara Forikes"(Journal Heal Res Forikes Voice)*. 2022;13(3):777–81.
25. Kundre R, Bataha Y. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Bekerja Dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah (4-5 Tahun) Di Tk Gmim Bukit Moria Malalayang. *J Keperawatan*. 2019;7(1).
26. Wardani I. Pengaruh Pemberian Stimulasi Perkembangan Pada Aspek Sosialisasi Dan Kemandirian Terhadap Status Perkembangan Anak Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan. *FKIK UIN Jakarta*; 2016.
27. Sugeng HM, Tarigan R, Sari NM. Gambaran Tumbuh kembang Anak pada periode emas usia 0-24 bulan di posyandu wilayah kecamatan jatiningor. *J Sist Kesehat*. 2019;4(3):96–101.
28. Cahyani YF, Alini A, Syafriani S. GAMBARAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 24-54 BULAN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS TAMBANG. *SEHAT J Kesehatan Terpadu*. 2024;3(2):495–501.