

**HUBUNGAN STATUS GIZI TERHADAP PERKEMBANGAN  
ANAK USIA 1-2 TAHUN DI UPT PUSKESMAS LUMPATAN  
MUSI BANYUASIN**



**SKRIPSI**

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh:

**Muhammad Kevin Al Hafidz**

**NIM: 702017018**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN STATUS GIZI TERHADAP PERKEMBANGAN  
ANAK USIA 1-2 TAHUN DI UPT PUSKESMAS LUMPATAN  
MUSI BANYUASIN**

Dipersiapkan dan disusun oleh  
**Muhammad Kevin Al Hafidz**  
702018018

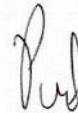
Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Pada tanggal 10 Februari 2022

**Mengesahkan**



**dr. Hj. Yanti Rosita, M.Kes**  
Pembimbing Pertama



**dr. Putri Rizki Amalia Badri, M.KM.**  
Pembimbing Kedua

**Dekan  
Fakultas Kedokteran**



**dr. Hj. Yanti Rosita, M.Kes**  
NBM/NIDN.1079954/0204076701

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menerangkan bahwa:

1. Skripsi Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi Lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, 14 Februari 2022  
Yang membuat pernyataan



(Muhammad Kevin Al Hafidz)  
NIM 702018018

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: Hubungan Status Gizi Terhadap Perkembangan Anak Usia 1-2 Tahun di UPT Puskesmas Lumpatan Musi Banyuasin


Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UMP), Saya:

Nama : Muhammad Kevin Al Hafidz  
NIM : 702018018  
Program Studi : Kedokteran  
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* diatas kepada FK-UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggung jawab Saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang  
Pada tanggal : 14 Februari 2022  
Yang menyetujui,

  
(Muhammad Kevin Al Hafidz)  
NIM 702018018

## ABSTRAK

Nama : Muhammad Kevin Al Hafidz  
Program Studi : Pendidikan Kedokteran  
Judul : Hubungan Status Gizi Terhadap Perkembangan Anak Usia 1-2 Tahun di UPT Puskesmas Lumpatan Musi Banyuasin

Usia balita merupakan usia dimana pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Periode seratus hari pertama kehidupan merupakan periode emas yang menentukan kualitas hidup. Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia. Status gizi pada anak sangat diperlukan agar anak dapat tumbuh dengan baik memiliki berat badan yang sesuai dan juga akan mempunyai perkembangan yang baik tanpa ada permasalahan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi terhadap perkembangan anak usia 1-2 tahun di UPT Puskesmas Lumpatan Musi Banyuasin. Jenis penelitian observasi analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja UPT Puskesmas Lumpatan. Pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan besar sampel 103 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Data didapatkan melalui pengisian kuesioner KPSP dan pengukuran status gizi menggunakan *Growth Chart WHO*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki status gizi normal (72.8%) dengan perkembangan anak sesuai usia (52.4%). Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square test* didapatkan tidak terdapat hubungan antara status gizi terhadap perkembangan anak usia 1-2 tahun (*p value* 0,245). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi terhadap perkembangan anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja UPT Puskesmas Lumpatan Musi Banyuasin.

**Kata kunci:** Status Gizi, Perkembangan, Anak Usia 1-2 Tahun

## ABSTRACT

Name : Muhammad Kevin Al Hafidz  
Study Program: Medical Science  
Title : The Relationship Between Nutritional Status and Development of  
Children Aged 1-2 Years at UPT Puskesmas Lumpatan Musi  
Banyuasin Work Area

Toddler is an age where growth and development occur very rapidly. The first hundred days of life is a golden period that determines quality of life. Nutrition plays an important role in the human life cycle from fetus to elderly. Nutritional status in children is very necessary so that children can grow well, have an appropriate weight and also have good development without any problems. This study aims to determine the relationship between nutritional status and development of children aged 1-2 years at UPT Puskesmas Lumpatan Musi Banyuasin. This study was analytical observation with cross sectional design. Population in this study were children aged 1-2 years in UPT Puskesmas Lumpatan Work Area. The samples were collected through consecutive sampling with total number of sample as much as 103 samples that have met inclusive criteria. Data were obtained through filling out the KPSP questionnaire and measuring nutritional status using WHO Growth Chart. Data were analyzed by univariate and bivariate. The results showed that majority of respondents had normal nutritional status (72.8%) with child development according to age (52.4%). Statistical test results using Chi-Square test showed there was no relationship between nutritional status and the development of children aged 1-2 years (p value 0.245). It can be concluded that there is no relationship between nutritional status and the development of children aged 1-2 years in UPT Puskesmas Lumpatan Musi Banyuasin work area.

**Keywords:** Nutritional Status, Development, Toddler aged 1-2 years

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan laporan skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Status Gizi Terhadap Perkembangan Anak Usia 1-2 Tahun di UPT Puskesmas Lumpatan Musi Banyuasin”. Laporan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi syarat untuk Kelulusan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak akan sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) dr. Hj. Yanti Rosita, M.Kes. selaku dosen pembimbing pertama yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 2) dr. Putri Rizki Amalia Badri, M.KM. selaku dosen pembimbing kedua yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 3) Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan berupa materil dan moral; dan
- 4) Teman-teman yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Saya berharap semoga laporan skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu serta menjadi sumber informasi dan berguna untuk hal yang diperlukan, Akhir kata, saya ucapkan terima kasih.

Palembang, Januari 2022

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	3
1.4.2 Manfaat Praktis .....	4
1.5 Keaslian Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Status Gizi Anak .....	6
2.1.1 Penilaian Status Gizi .....	7



2.1.2 Cara Pengukuran Status Gizi .....	12
2.1.3 Dampak Status Gizi Terhadap Tumbuh Kembang .....	18
2.2 Perkembangan .....	19
2.2.1 Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan .....	19
2.2.2 Definisi Perkembangan .....	21
2.2.3 Aspek-Aspek Perkembangan .....	21
2.2.4 Tahapan Perkembangan Anak Menurut Umur .....	24
2.2.5 Karakteristik Perkembangan Anak Usia 1-2 Tahun .....	26
2.2.6 Penilaian Perkembangan Anak .....	27
2.2.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang .....	30
2.3 Pertumbuhan .....	32
2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak .....	33
2.5 Kerangka Teori .....	35
2.6 Hipotesis .....	36

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

3.1 Jenis Penelitian .....	37
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	37
3.2.1 Waktu Penelitian .....	37
3.2.2 Tempat Penelitian .....	37
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	37
3.3.1 Populasi Target .....	37
3.3.2 Populasi Terjangkau .....	37
3.3.3 Sampel dan Besar Sampel .....	38
3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	39
3.3.5 Teknik Pengambilan Sampel .....	39
3.4 Variabel Penelitian .....	39
3.4.1 Variabel Tergantung .....	39
3.4.2 Variabel Bebas .....	40

3.5 Definisi Operasional .....	40
3.6 Cara Pengumpulan Data .....	44
3.6.1 Data Primer .....	44
3.6.2 Data Sekunder .....	44
3.7 Pengolahan Data.....	44
3.8 Analisis Data.....	45
3.8.1 Analisis Univariat .....	45
3.8.2 Analisis Bivariat .....	45
3.9 Alur Penelitian.....	46
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil .....	47
4.1.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden .....	47
4.1.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Status Gizi .....	48
4.1.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Perkembangan ...	49
4.1.4 Hubungan Jenis Status Gizi Terhadap Perkembangan Anak .....	50
4.2 Pembahasan .....	50
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	59
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan .....	60
5.2 Saran.....	60
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>62</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
Lampiran 1. Lembar Informed Consent dan Kuisisioner .....	67
Lampiran 2. Growth chart WHO 2006 .....	71
Lampiran 3. Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan berdasarkan Kemenkes RI 2016.....	73
Lampiran 4. Laporan bulanan penimbangan kabupaten Musi Banyuasin .....	78
Lampiran 5. Hasil Analisis Univariat dan Bivariat .....	79
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data .....	84

Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian dan Pengambilan Data.....	85
Lampiran 8. <i>Ethical Clearance</i> Penelitian.....	86
Lampiran 9. Kartu Aktivitas Bimbingan Skripsi.....	87
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian dan Pengambilan Data .....	88
<b>BIODATA</b> .....	94

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan IMT .....	10
Tabel 2.2. Grafik Penilaian Gizi Lebih Berdasarkan Kelompok Usia .....	15
Tabel 2.3. Penentuan status gizi menurut kriteria Waterlow, WHO 2006, dan CDC 2000 .....	15
Tabel 2.4. Dasar Pemilihan Penggunaan Grafik IMT Sesuai Usia .....	16
Tabel 2.5. Algoritma Kuisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) .....	29
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden .....	47
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Kelompok Status Gizi .....	48
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Kelompok Perkembangan .....	49
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Klasifikasi Gangguan Perkembangan Pada Kelompok Menyimpang .....	49
Tabel 4.5. Hubungan Status Gizi Terhadap Perkembangan Anak .....	50

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kurva Pertumbuhan WHO Weight-For-Length Laki-laki.....	16
Gambar 2.2. Kurva Pertumbuhan WHO Weight-For-Length Perempuan .....	17

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	35
--------------------------------	----

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Usia balita merupakan usia dimana pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Dihitung sejak hari pertama kehamilan, kelahiran bayi sampai usia 2 tahun atau yang dikenal dengan periode 1000 hari pertama kehidupan manusia merupakan periode emas atau periode kritis yang menentukan kualitas hidup (Wirjatmadi, 2012). Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia. Undang undang kesehatan tahun 2009 menyebutkan prioritas utama upaya perbaikan gizi di indonesia adalah kelompok rawan yang salah satunya adalah bayi dan balita. (Kemenkes RI, 2016).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi ini menjadi penting karena merupakan salah satu faktor risiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian (Irianti, B, 2018). Salah satu indikator kesehatan yang dinilai pencapaiannya dalam SDGs atau *sustainable development goals* adalah status gizi balita. Status gizi anak balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Variabel umur, BB dan TB ini disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri yaitu: berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Indikator status gizi berdasarkan indeks BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum. Indikator ini tidak memberikan indikasi tentang masalah gizi yang sifatnya kronis ataupun akut karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Dengan kata lain, berat badan yang rendah dapat disebabkan karena pendek (masalah gizi kronis)

atau sedang menderita diare atau penyakit infeksi lain (masalah gizi akut) (Riskesdas, 2018).

Pada tahun 2020, secara global 149,2 juta (22%) anak dibawah usia 5 tahun mengalami *stunting*, 45,4 juta (6,7%) mengalami *wasting* dan 38,9 juta mengalami *overweight* (5,7%) (UNICEF, 2020). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2018 terdapat status gizi anak usia 0-23 bulan menurut BB/PB di Indonesia, yaitu prevalensi kurus terdiri dari 4,5% sangat kurus dan 7,2% kurus. Prevalensi normal yaitu 79,2%, sedangkan prevalensi *overweight* yaitu 9,0%. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2018 terdapat prevalensi status gizi (BB/PB) pada anak usia 0-23 bulan (Baduta) menurut kabupaten/kota di provinsi Sumatera Selatan dengan total jumlah 2033 anak, didapatkan prevalensi sangat kurus 5,92%, kurus 5,37%, normal 77,52%, *overweight* 11,20%. Prevalensi status gizi (BB/PB) pada anak usia 0-23 bulan (Baduta) di kabupaten Musi Banyuasin dengan total jumlah 183 yaitu sangat kurus 8,19%, kurus 6,57%, normal 75,82%, dan *overweight* 9,41% (Riskesdas, 2018).

Status gizi pada pada anak sangat diperlukan agar anak dapat tumbuh dengan baik memiliki berat badan yang sesuai dan juga akan mempunyai perkembangan yang baik tanpa ada permasalahan. Untuk mencapai tumbuh kembang yang baik diperlukan nutrisi yang adekuat. Nutrisi yang kurang baik secara kualitas maupun kuantitas akan menyebabkan gizi kurang. Keadaan gizi kurang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, khusus pada perkembangan dapat mengakibatkan perubahan struktur dan fungsi otak (Gunawan dkk, 2016).

Desa Lumpatan memiliki 269 anak usia 1-2 tahun, terdiri dari 133 laki-laki dan 136 perempuan. Belum ada penelitian terdahulu mengenai status gizi dan perkembangan anak dalam berbagai usia di wilayah desa lumpatan khususnya Puskesmas Lumpatan. Sehingga dari latar belakang tersebut, penulis ingin meneliti tentang “Hubungan status gizi terhadap perkembangan anak usia 1-2 tahun di UPT Puskesmas Lumpatan” agar



dapat memberikan informasi terkait status gizi dan perkembangan anak usia 1-2 tahun dan mencari hubungan status gizi dan perkembangan anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja UPT Puskesmas Lumpatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan status gizi terhadap perkembangan anak usia 1-2 tahun di UPT Puskesmas Lumpatan Musi Banyuasin?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan status gizi terhadap perkembangan anak usia 1-2 tahun di UPT Puskesmas Lumpatan Musi Banyuasin.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik anak dan orang tua/wali di wilayah kerja UPT Puskesmas Lumpatan Musi Banyuasin,
2. Mengetahui gambaran status gizi anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja UPT Puskesmas Lumpatan Musi Banyuasin,
3. Mengetahui gambaran perkembangan anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja UPT Puskesmas Lumpatan Musi Banyuasin,
4. Menganalisis hubungan status gizi terhadap perkembangan anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja UPT Puskesmas Lumpatan Musi Banyuasin.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat landasan teori dan memberi bukti ilmiah mengenai hubungan status gizi terhadap perkembangan anak usia 1-2 tahun.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi bagi ibu untuk lebih memperhatikan gizi pada anak,
2. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi dan acuan untuk pembuatan strategi dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan pada anak usia 1-2 tahun wilayah kerja UPT Puskesmas Lumpatan Musi Banyuasin.

### 1.5 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul Penelitian	Metode	Hasil
1.	Nurul Misbah, Ahmad, Darti Rumiatum (2014)	Status Gizi Berpengaruh Terhadap Perkembangan Anak Usia 1-2 Tahun	<i>Cross Sectional</i>	Status gizi mempunyai hubungan yang bermakna dengan perkembangan anak usia 1-2 tahun, sementara variabel jenis kelamin anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status sosial ekonomi dan pola asuh tidak berhubungan.
2.	Setiawati, Erna Rahma Yani, Megah Rachmawati (2020)	Hubungan Status Gizi Dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita 1-3 Tahun	<i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan status gizi dengan pertumbuhan balita 1-3 tahun (p value 0,001 OR 2,8).
3.	Lely Khulafa'ur Rosidah dan Suleni Harsiwi (2017)	Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun (Di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk)	<i>Cross Sectional</i>	Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa status gizi akan mempengaruhi perkembangan balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arief, M.. 2010. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi pada Anak Autis di Klinik Buah Hatiku Makassar (*Doctoral dissertation*, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Amperaningsih, Y., Sari, S.A. and Perdana, A.A., 2018. Pola Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), pp.310-318.
- Arisman. 2009. Gizi dalam Daur Kehidupan. EGC. Jakarta : 193-195.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).. Jakarta : Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Bappenas. 2012. Pengetahuan tentang Program Spesifik 1000 Hari Pertama Kehidupan pada Ibu Hamil di Bogor. Tersedia dalam : [http : // journal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/ article/view/218](http://journal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/218).
- Dahlan, M.S. 2009. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: *Salemba Medika*.
- Depkes RI. 2010. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Tumbuh Kembang Anak.
- Dewi, D.P. 2015. Status Stunting Kaitannya dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Kabupaten Gunung Kidul. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(4).
- Dewi, N.R. and Rusjiyanto, S.K.M., 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Balita Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo (*Doctoral dissertation*, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Fitriyah UH, Hapsari RW. 2011. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Periode Emas pada Anak Usia 0–3 Tahun di Puskesmas Periode Mei–Juni.05.

- Fitri, R.K., Pradigdo, S.F. and Rahfiludin, M.Z., 2017. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Suku Anak Dalam (SAD) (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kabau Kecamatan Air Hitam Kabupaten Sarolangun Jambi). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 5(4), pp.752-758.
- Fitriahadi, E. and Priskila, Y., 2020. Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tinggede, Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), pp.183-191.
- Gunawan, G., Fadlyana, E., & Rusmil, K. (2016). Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia 1 - 2 Tahun. *Sari Pediatri*, 13(2), 142. <https://doi.org/10.14238/sp13.2.2011.142-6>
- Hamang, S. H., & Nurhayati, N. 2020. Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Window of Midwifery Journal*, 22(1), 14–23. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.11>.
- Harsanti, E. A., Setiabudi, D., & Wijaya, M. 2020. Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian Difteri Berat pada Pasien Anak yang Dirawat di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung Periode Januari 2015 – Juli 2019. *Sari Pediatri*, 21(5), 317. <https://doi.org/10.14238/sp21.5.2020.317-21>.
- Hendrawan, M.A., Hernawan, A.D. and Saleh, I., 2021. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak (Usia 4-6 Tahun) Di 6 Paud Desa Kuala Dua Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 8(1), pp.24-38.
- IDAI. 2011. Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jilid 2 cetakan pertama. Jakarta. Badan Penerbit IDAI.
- IDAI. 2016. Kiat Membuat Anak Sehat, Tinggi, dan Cerdas. Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta.

- Irianti, B. 2018. Faktor-Faktor yang Menyebabkan Status Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Pekanbaru Tahun 2016. *Midwifery Journal*, 3(2), pp.95-98.
- Kasim, E., Malonda, N. and Amisi, M., 2019. Hubungan Antara Riwayat Pemberian Imunisasi dan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara.(Relationship Between History of Immunization and Infectious Disease with Nutritional Status in Children aged 24-59 Months in Ratahan Subdistrict, Southeast Minahasa Regency). *JURNAL BIOS LOGOS*, 9(1), pp.34-43.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.
- Mediana, S. and Pratiwi, R., 2016. Hubungan Jumlah Konsumsi Susu Formula Standar Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Marcdante, dkk., 2013. *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial Edisi Keenam*. Elsevier - Local. Jakarta.
- Maulidha, M. and Larasati, D., 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Cangkringsari Kecamatan Sukodono Kabupaten Sidoarjo. *Journal of Issues in Midwifery*, 1(1), pp.51-70.
- Misbah, N., Ahmad, A., & Rumiaturun, D. 2014) Status Gizi Berpengaruh Terhadap Perkembangan Anak Usia 1-2 Tahun. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 1(2), 117–124. <https://doi.org/10.36743/medikes.v1i2.133>
- Nida, N. M., Hartanto, F., Nida, N. M., & Hartanto, F. 2021. Pengaruh Pola Asuh terhadap Perilaku Makan Anak Usia 4-6 Tahun. 23(3).
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan* Notoatmodjo S, editor. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

- Nuzula, F., Oktaviana, M.N. and Anggari, R.S. 2017. Analisis terhadap faktor-faktor penyebab gizi kurang pada balita di desa banyuanyar kecamatan kalibaru banyuwangi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 3(2), pp.359-364.
- Pangestuti, R. 2013. Psikologi perkembangan anak pendekatan karakteristik peserta didik. Jogjakarta: BASOSBUD.
- Rahayu, A., Rahman, F. and Lenie, M. 2018. Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan.
- Rusmil, V. K., Ikhsani, R., Dhamayanti, M., & Hafsah, T. 2019. *Relationship between caregiver behavior in young child feeding practice among children aged 12-23 months with stunting at suburban area*. *Sari Pediatri*, 20(6), 1–5.
- Santri, A., Idriansari, A. and Girsang, B.M., 2014. Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak usia Toddler (1-3 tahun) dengan riwayat bayi berat lahir rendah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(1).
- Soetjiningsih. 2014. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; Hal 25-26.
- Supariasa, I. D., Bakri, B., & Fajar, I. 2016. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Suriani, S., & Cipto, S. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegemukan Pada Balita di Kelurahan W arnasari Kecamatan Citangkil Kota Cilegon. *Faletehan Health Journal*, 6(1), 1–10.
- Suharyanto, E. R., Hastuti, T. P., & Triredjeki, H. 2017. Hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 1 sampai 5 tahun di kelurahan tidar utara binaan puskesmas magelang selatan kota magelang. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), 27. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.1.686>.
- Syamsu, Y. 2012. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung: *Remaja Rosdakarya*.

- Trisnawati, Y., Purwanti, S., & Retnowati, M. 2016. Studi Deskriptif Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Puskesmas Sokaraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kebidanan*, 8(02), 175–182. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v8i02.218>
- Utami, N.H. and Mubasyiroh, R.. 2019. Masalah gizi balita dan hubungannya dengan indeks pembangunan kesehatan masyarakat. Penelitian Gizi dan Makanan (*The Journal of Nutrition and Food Research*), 42(1), pp.1-10.
- UNICEF. 2020. Joint Child Malnutrition Estimates. Dikutip dari <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb> Tanggal 20 September 2021 Pukul 04.38 WIB.
- Wirjatmadi dan Adriani. 2012. Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Kencana. Jakarta.
- Yuliastri, N.A. and Ramdhani, S. 2018. Pengembangan Pembelajaran Tematik Integratif Untuk Meningkatkan Nilai Karakter Anak Usia Dini. *Jurnal GoldenAge*, 2(01), pp.44-58.