Deteksi, Stimulasi, dan Intervensi Perkembangan Balita (0-59 Bulan)

Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini[1], Ni Komang Sulyastini[2], Luh Nik Armini[3], Made Vina Arie Paramita[4],
Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja-Bali
Email: ayu.desy@undiksha.ac.id

ABSTRACT

Growth and development in toddlers (0-58 months) greatly affects the future of the nation. The whole world has problems with growth and development of children under five such as malnutrition, stunting and developmental delays/deviations. Efforts are being made to carry out routine detection and stimulation so that children grow and develop optimally according to the child's age. This activity was carried out at the Melati 1 Posyandu, Gambuh Hamlet, Selat Village, Sukasada Buleleng, with 108 people on 24-25 May 2021. In this activity, measurements of weight, height and development detection were carried out using KPSP. According to activity results, there are still toddlers who experience deviations in growth and development such as nutritional problems (10,4%), stunting (25%) and dubious developmental status (12%). In this activity, stimulation and early intervention are also carried out according to the circumstances of each child such as providing education to parents/caregivers, teaching for further development, and education on nutrition fulfillment. This activity ran smoothly and had a positive impact on the community and health worker.

Keywords: Nutrition Status, Stunting Status, Development Detection, Toddler

ABSTRAK

Pertumbuhan dan perkembangan pada balita (0-58 bulan) sangat mempengaruhi masa depan bangsa. Seluruh dunia memiliki permasalahan pertumbuhan dan perkembangan balita seperti gizi kurang/buruk, stunting dan keterlambatan/penyimpangan perkembangan. Upaya yang dilakukan yaitu melakukan deteksi dan stimulasi secara rutin agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal sesui umur anak. Kegiatan ini dilakukan di posyandu Melati 1 Dusun Gambuh Desa Selat Sukasada Buleleng yaitu sebanyak 108 orang pada tanggal 24-25 mei 2021. Pada kegiatan ini dilakukan pengukuran berat badan, tinggi badan dan deteksi perkembangan menggunakan KPSP. Berdasarkan hasil kegiatan diperoleh masih terdapat balita yang mengalami penyimpangan pada pertumbuhan dan perkembangan seperti permasalahan gizi (10,4%),, stunting (25%) dan status perkembangan yang meragukan (12%). Pada kegiatan ini juga dilakukan stimulasi dan intervensi dini sesuai dengan keadaan setiap anak seperti pemberian edukasi kepada orang tua/pengasuh, mengajarkan untuk perkembangan selanjutnya, serta edukasi pemenuhan nutrisi. Kegiatan ini berjalan lancar dan memiliki dampak yang positif untuk masyarakat ataupun tenaga kesehatan.

Kata kunci : Status Gizi, Status Stunting, Deteksi Perkembangan, Balita

PENDAHULUAN

Setiap individu yang hidup akan melalui tahap pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi mulai dari pertumbuhan dan perkembangan fisik, intelektual amupun emosional. Pertumbuhan dan perkembangan dipengaruhi oleh oleh faktor internal dan faktor eksternal. Penelitian Santri (2014) menyatakan bahwa terdapat faktor-faktor yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini meliputi. Status gizi, status ekonomi, pendidikan orang tua, stimulasi orang tua (Santri et al., 2014).

Permasalahan yang dapat terjadi pada tahap pertumbuhan dan perkembangan meliputi gangguan bicara dan Bahasa, cerebral palcy, sindrom down, perawakan pendek (stunting), gangguan autism, retaldasi mental, serta gangguan pemusatan perhatian. Hiperaktivitas. (Kemenkes RI, 2016).

Data di dunia menyatakan pada tahun 2018 , hampir 3 dari 10 anak berusia dibawah 5 tahun menderita stunting atau terlalu pendek dibandingkan dengan usianya, serta 1 dari 10 anak kekurangan berat badan atau terlalu kurus pada usianya (UNICEF, 2019). Data riset pada balita usia 0-59 bulan tahun 2018 menyatakan persentase gizi buruk di Indonesia yaitu 3,9%, sedangkan gizi kurang memiliki persentase 13,8%. Jika dibandingkan dengan data riset tahun 2017 maka terjadi peningkatan 0,1% pada gizi buruk dan 0,2% pada gizi kurang. (Kemenkes RI, 2019).

Data riset tahun 2018 persentase balita pendek dan sangat pendek (stunting) pada balita usia 0-59 bulan yaitu 11,5% dan 19,3%. Jika dibandingkan pada tahun 2017 maka kasus tersebut mengalami peningkatan dari 9,8% pada balita sangat pendek dan 13,2% pada balita pendek.(Kemenkes RI, 2019). Data kesehatan di Kabupaten Buleleng menyebutkan pada tahun 2018 dari 340 balita (0-59 bulan) yang ditimbang 49 (14,4%) balita yang mengalami gizi kurang, 98 (28,8%) balita dengan status balita pendek, dan 30 (8,8%) balita dengan status kurus. (Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng, 2019). Jumlah balita di Desa Selat Sukasada Buleleng sejumlah 682 orang. Dari hasil wawancara kepada bidan desa diperkirakan 10% mengalami gizi kurang, 8 gizi buruk, 4 orang obesitas dan 2 orang mengalami down syndrome.

Permasalah pertumbuhan yang terjadi pada balita akan berpengaruh terhadap perkembangan yang dialami oleh anak seperti masalah gizi dan masalah stunting. Penelitian Setiawati (2020) menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan. Tingkat asupan energy yang rendah mempengaruhi pada fungsi dan structural perkembangan otak serta dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang terhambat Pada penelitiannya menyebutkan bahwa semakin baik gizi balita maka perkembangan balita pun semakin baik. (Setiawati et al., 2020). Perkembangan balita dapat diukur dengan menggunakan Kuisioner Pra Skrining Tes (KPSP). KPSP merupakan merupakan instrument untuk mengukur perkembangan balita yang berisikan 9-10 pertanyaan sesuai dengan usia anak. Setiap KPSP mengandung unsur perkembangan motoric halus, motoric kasar, sosialisasi dan kemandirian, serta Bahasa.(Kemenkes RI, 2016)

Upaya pemerintah dalam pencegahan dan penanganan masalah gizi dan stunting salah satunya dengan melakukan penimbangan berat badan secara periodic/rutin di posyandu. Kegiatan penimbangan ini dilaksanakan dengan tujuan melaksanakan deteksi dini untuk mencegah terjadinya gagal tumbuh kembang pada balita. Namun tidak semua balita melakukan penimbangan berat badan ini, dilihat dari Persentase rata-rata balita umur 6-59 bulan yang ditimbang di Indonesia pada tahun 2019 masih 73,86% anak per bulan. (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan permasalahan yang dijabarkan, maka penulis tertarik untuk melaksanakaan stimulasi, deteksi dan intrevensi dini pada balita (0-59 bulan) di Posyandu Melati I Dusun Gambuh Desa Selat kecamatan Sukasada Buleleng. Pemilihan tempat ini dikarenakan cakupan pelayanan kesehatan balita di Desa Selat lebih rendah jika dibandingkan dengan cakupan Kabupaten Buleleng. selain itu juga belum maksimalnya kegiatan pemantauan perkembangan balita di desa tersebut. Posyandu Melati I merupakan Posyandu dengan jumlah balita paling banyak yaitu 110 balita dan cakupan pelayanan pada balita yang rendah setiap bulannya. Tujuan kegiatan ini yaitu untuk menstimulasi, mendeteksi dan interevensi dini pertumbuhan dan perkembangan balita (0-59 bulan) di Posyandu Melati 1 Desa Selat Kecamatan Sukasada Kabupaten Buleleng.

METODE PELAKSANAAN

Metode kegiatan yang dilaksanakan pada pengabdian kepada masyarakat ini yaitu dengan pemberian perlakuan secara langsung yaitu melaksanakan stimulasi, deteksi dan intervensi dini pertumbuhan dan perkembangan balita (0-59 bulan) di Posyandu Melati 1 Desa Selat Sukasada Buleleng. Kegiatan pengabdian masyarakat di bagi menjadi 3 tahap kegiatan meliputi: persiapan, pelaksanaan dan evaluasi.

1. Pada tahap persiapan dilakukan penjajakan daerah/lokasi dan sasaran yang digunakan serta kesepakatan jadwal kegiatan yang akan dilaksanakan.
2. Pada tahap pelaksanaan kegiatan ini dibantu oleh mahasiswa D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Undiksha. Kegiatan pelaksanaan dapat dibagi menjadi beberapa beberapa kegiatan meliputi:
   (1) Balita dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan kemudian dilakukan analisis terkait pertumbuhannya (status gizi dan stunting) dengan menggunakan indeks antropometri / *WHO Child Growth Standart*
   (2) Melakukan pengukuran perkembangan anak dengan menggunakan instrument Kuisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sesuai dengan usia balita
   (3) Melakukan stimulasi dan intervensi dini pada balita sesuai dengan hasil pengukuran pertumbuhan dan perkembangan tersebut.
3. Tahap evaluasi. Pada kegiatan evaluasi ini juga akan dilakukan rujukan apabila terdapat balita yang mengalami penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan. Balita yang mengalami penyimpangan akan dirujuk ke dokter spesialis anak atau rumah sakit umum dibawah pengawasan Puskesmas Sukasada I.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan secara langsung di Posyandu Melati I Dusun Gambuh Desa Selat Sukasada Buleleng. Pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan selama 2 hari yaitu tanggal 24-25 Mei 2021. Hal tersebut dikarenakan masih dalam pembatasan kegiatan yang menimbulkan kerumunan untuk mengindari penyebaran Covid-19. Posyandu melati 1 merupakan posyandu yang memiliki jumlah balita paling banyak yaitu 110 balita, namun tidak semua balita datang untuk melakukan kunjungan karena berbagai alasan salah satunya dalam keadaan sakit. Jumlah peserta kegiatan ini yaitu 108 orang.

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meliputi status gizi, status stunting dan juga status perkembangan.

1) Status Gizi Balita 0-59 Bulan Posyandu Melati I

Tabel 1. Status Gizi Balita 0-59 Bulan Posyandu Melati I Dusun Gambuh Desa Selat Buleleng

Status Gizi	Frekuensi	(%)
Gizi Buruk	4	3,7
Gizi Kurang	6	5,6
Gizi Baik	88	81,5
Beresiko Gizi Lebih	10	9,3
Jumlah	108	100

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar yaitu 88 balita (81,5%) dengan status gizi baik, 10 orang (9,3%) beresiko gizi lebih, 6 orang (5,6%) gizi kurang dan 4 (3,7%) orang mengalami gizi buruk. Penilaian status gizi ini berdasarkan indeks berat badan menurut usia balita 0-60 bulan. Klasifikasi status gizi Klasifikasi status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai katagori status gizi pada *WHO Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun. (Kemenkes RI, 2020).

Seorang anak dikatakan memiliki gizi baik apabila memiliki nilai Z score -2 SD sampai dengan +1 SD. Anak dengan berisiko gizi berlebih berada pada rentang Z score lebih dari +1 SD. Anak balita dengan gizi kurang berada pada rentang z

score -3 SD sampai dengan kurang dari -2 SD dan balita dengan gizi buruk berata pada rentang Z score lebih dari -3 SD

Status gizi anak ditentukan oleh factor internal dan eksternal. Factor internal meliputi genetik, jenis kelamin, umur dan ras/etnik. Factor eksternal meliputi asupan nutrisi, social ekonomi, keadaan saat dikandung, saat persalianan atau setelah persalianan. (Kemenkes RI, 2016). Peran keluarga terutama orang tua juga ditentukan oleh peran orang tua. Peran orang tua tidak hanya sekedar pemenuhan nutrisi atau pun pemenuhan kebutuahn sehari-hari namun juga memerlukan kedekatan emosional, stimulasi, pola asuh yang bear sesuai suia anak. Peran orang tua dapat membantu mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak (Murdoko, 2017)

2) Status Stunting Balita 0-59 Bulan Posyandu Melati I

Tabel 2. Status Stunting Balita 0-59 Bulan Posyandu Melati I Dusun Gambuh Desa Selat Buleleng

Status Stunting	Frekuensi	(%)
Sangat Pendek (severely stunted)	12	11,1
Pendek (stunted)	15	13,9
Normal	80	74,1
Tinggi	1	0,9
Jumlah	108	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 108 responden Sebagian besar dalam keadaan normal yaitu 80 balita (74,1%), 15 balita (13,9%) mengalami stunting, 12 balita (11,1%) mengalami severaly stunted dan 1 balita (0,9%) pada katagori tinggi. Pengukuran status stunting ini dilakukan berdasarkan indeks panjang/tinggi badan menurut umur untuk anak usia 0-60 bulan yang berdasarkan pada *WHO Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun.

Seorang anak dikatakan tinggi normal apabila berada pada rentang nilai Z score -2 SD sampai dengan +3 SD. Anak yang dikatagorikan tinggi berada nilai Z score lebih dari +3 SD. Anak balita dengan stunting berada pada rentang z score -3 SD sampai dengan kurang dari -2 SD dan balita dengan sangat pendek (severely stunted) berada pada rentang Z score lebih dari -3 SD. (Kemenkes RI, 2020)

Stunting adalah suatu keadaan seseorang yang memiliki tinggi atau Panjang badanan yang kurang dibandingkan dengan usianya. Stunting dapat mempengaruhi kedaan struktur dan fungsi otang yang dapat menganggu perkembangan kognitif yang diikuti oleh perkembangan motorik. Selain itu stunting juga dapat menyebabkan kemampuan berfikir dan belajar anak terganggu yang sehingga perstasi belajar anak menurun. (Yadika et al., 2019)

3) Status Perkembangan Balita 0-59 Bulan Posyandu Melati I

Tabel 3. Status Perkembangan Balita 0-59 Bulan Posyandu Melati I Dusun Gambuh Desa Selat Buleleng

Status Perkembangan	Frekuensi	(%)
Sesuai Umur	95	88
Meragukan	13	12
Penyimpangan	0	0
Jumlah	108	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat dari 108 responden sebgain bersar yaitu 95 balita (88%) memiliki perkembangan sesuai dengan usia dan 13 balita (12%) dengan status perkembangan meragukan. Pengukuran perkembangan ini menggunakan KPSP. KPSP adalah suatu alat atau instrument yang digunakan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. KPSP berisikan 9-10 pertanyaan tentang kemampuan anak sesuai dengan usia anak yang telah dicapai. (Kemenkes RI, 2016)

Anak dikatakan memiliki perkembangan yang sesuai jika pada pemeriksaan anak memiliki skor 9 atau 10. Anak yang memilki skor 7 dan 8 maka dikatakan hasil pemeriksaan meragukan, sedangkan skor dibawah 7 maka dikatakan penyimpangan.

Setiap anak memiliki perkembangan yang berbeda-beda. Perkembangan ini meliputi perkembangan fisik, perkembangan kognitif dan perkembangan psikososial. (Murni, 2017). Perkembangan anak dipengaruhi

beberapa factor salah satunya dari factor orang tua yaitu pendidikan terakhir orang tua. Tingkat pendidikan orang tua memiliki pengaruh yang signifikan terhdapa perkembangan balita. Penelitian (Waqidil & Andini, 2016) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan akan perkembangan yang normal pada balita. Pekerjaan orang tua terutama ibu juga mempengaruhi perkembangan anak. Ibu yang tidak bekerja seharusnya memiliki waktu yang cukup banyak untuk membentuk perkembangan balita sesuai usianya dan terwujud perkembangan balita yang optimal.(Waqidil & Andini, 2016)

4) Stimulasi dan intervensi yang dilakukan

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini juga dilakukan stimulasi dan intervensi dini pada balita. Kegiatan stimulasi dan intervensi dilakukan saat pemantauan tumbuh kembang anak (Kemenkes RI, 2016). Jika balita yang dinyatakan memiliki status gizi baik, tidak stunting dan memiliki perkembangan sesuai dengan usia maka ibu diberikan pujian serta disemangati untuk tetap dan selalu memberikan stimulasi terhadap perkebangan anak dan selalu rutin memantau pertembuhan anak di posyandu. Jika anak mengalami gizi kurang dan gizi buruk serta stunting maka akan diberikan perhatian khusus dimana ibu diberikan konseling terkait peningkatan gizi ibu dan pemberian makanan tambahan untuk balita tersebut. Pemberian makanan tambahan yang dikombinasikan dengan konseling gizi dapat memebri pengaruh pada status gizi kurang pada anak usia 2-24 bulan (Masri et al., 2021). Ketika anak dengan perkembangan meragukan maka ibu /pengasuh diberikan edukasi untuk menstimulus perkembangan anak terutama pada kegiatan/pertanyaan pada KPSP yang tidak bisa dilakukan/dikerjakan anak serta dianjurkan melakukan pemeriksaan atau tes KPSP kembali 2 minggu lagi.(Rantina et al., 2020)





Gambar 1. Stimulasi dan Intervensi Dini pada Balita

Kegiatan masyarakat masyarakat ini senada dengan kegian yang dilaksanakan oleh (Revika et al., n.d.) dimana pada kegiatan pengabmas ini dilaksanakan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan apada anak yang berusia 2-5 tahun. Dari hasil kegiatan dijelaskan bahwa pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan KPSP memiliki hasil baik. Namun kegiatan tidak menjelaskan stimulasi dan intrevensi yang dilaksanakan pada balita. Penelitian terkait pemantauan anak juga dilaksanakan oleh Susilowati dkk, 2019 yaitu melakukan sosialisasi, penyuluhan/seminar dan simulasi prototype aplikasi tumbuh kembang anak. Pada kegiatan ini penulis tidak melakukan deteksi, stimulasi dan intervensi secara langsung pada balita. (Susilowati et al., 2019)

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memiliki dampak yang positif baik untuk masyarakat maupun tenaga medis yang bertugas di desa tersebut. Pada masyarakat terutama masyarakat sasaran yaitu orang tua balita secara langsung mengetahui kondisi anaknya saat dan melihat cara deteksi dini

pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu orang tua juga mengetahui cara untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak pada tahap selanjutnya karena telah diajarkan oleh petugas. Orang tua yang memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang melakukan stimulasi dan deteksi dini pada anaknya memiliki pengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anaknya (Tarnoto et al., 2018). Pada balita yang memiliki permasalahan seperti wasting, stunting terta perkembangan yang meragukan segera mendapat penanganan yang tepat sesuai dengan kondisi balita sehingga permasalahan segera diatasi. Secara tidak langsung kegiatan pengabdian masyarat yang didampingi oleh Bidan Desa memperoleh dampak positif. Bidan desa memperoleh bantuan untuk mengadakan deteksi, stimulasi dan intervensi pada balita di wilayah kerjanya. Berdasarkan hsil temuan pada saat kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat segera dikoordinasikan kepada pihak yang berwenang.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan lancar dan tidak mengalami kendala yang berarti, sehingga dari kegiatan ini dapat disimpulakan bahwa kegiatan pengabmas berjalan dengan lancar dan memiliki dampak positif. Kegiatan ini juga menggambarkan sebagian besar yaitu 88 (81,5%) responden memiliki status gizi normal, 80 (74,1%) responden tidak terdapat masalah stunting dan 95 (88%) responden memiliki tahap perkembangan yang sesuai dengan usianya. Namun terdapat 10 (9,3%) responden yang memiliki permasalahan gizi, 27 (25%) balita mengalami permasalahan stunting dan 13 (12%) responden dengan perkembangan meragukan. Permasalahan pertumbuhan dan perkembangan tersebut diberikan intervensi sesui dengan kebutuhan setiap balita.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kaupaten Buleleng. (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng Tahun 2018. In *Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng*. Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng. https://bulelengkab.go.id/assets/instansikab/70/bankdata/profil-kesehatan-buleleng-tahun-2018-28.pdf

Kemenkes RI. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Kemenkes RI.

Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementrian Kesehatan Repoblik Indonesia* (Vol. 42, Issue 4).

Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentenag Standar Antropometri Anak* (Vol. 21, Issue 1). Kemenkes RR.

Masri, E., Sari, W. K., & Yensasnidar, Y. (2021). Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan dan Konseling Gizi dalam Perbaikan Status Gizi Balita. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, *7*(2), 28–35. https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.516

Murdoko, E. W. (2017). *Parenting with Leadership: Peran Orang tua dalam Mengoptimalkan dan Memberdayakan Potensi Anak*. PT Alex Media Komputindo.

Murni. (2017). Perkembangan fisik, kognitif, dan psikososial pada masa kanak-kanak awal 2-6 tahun. *Jurnal Ar-Raniry*, *III*(1), 19–33. https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/bunayya/article/download/2042/1513

Rantina, M., Hasmelana, & Nengsih, Y. K. (2020). *Buku Panduan stimulasi dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia (0-6) tahun* (M. Habiburrahman (ed.); I). Edu Publisher.

Revika, E., Badan, B., & Kepala, L. (n.d.). *TUMBUH KEMBANG YANG OPTIMAL DENGAN DETEKSI TUMBUH KEMBANG PADA ANAK USIA 2-5 TAHUN DI TK ULIL*. *1*(1), 6–12.

Santri, A., Idriansari, A., & Girsang, B. M. (2014). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERTUMBUHAN DAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (AGE 1-3 YEARS) WITH HISTORY OF LOW BIRTH WEIGHT INFANT Bayi berat lahir rendah (BBLR) biasanya*

memiliki fungsi sistem organ yang belum matur sehingga dapat mengalami Jurnal Ilmu . 5, 63–70.

Setiawati, S., Yani, E. R., & Rachmawati, M. (2020). Hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita 1-3 tahun. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *14*(1), 88–95. https://doi.org/10.33024/hjk.v14i1.1903

Susilowati, E., Mujiastuti, R., Ambo, S. N., & Sugiartowo. (2019). Stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) anak pada posyandu Kelurahan Penggilingan Jakarta Timur. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknik*, *1*(2), 59–68.

Tarnoto, N., Tentama, F., & Pranungsari, D. (2018). *Intervention Model of Children Growth and Development to Improve Stimulation Skills of Parents With Early Child*. *133*, 218–222. https://doi.org/10.2991/acpch-17.2018.47

UNICEF. (2019). *State of the World's Children 2019: Children, food and nutrition*.

Waqidil, H., & Andini, C. K. (2016). Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun (Suatu Studi di Kelurahan Kadipaten Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro Tahun 2014). *Asuhan Kesehatan*, *7*(2), 27–31.

Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar. *Jurnal Majority*, *8*(2), 273–282.