

## ANALISIS PERKEMBANGAN MOTORIK ANAK STUNTING DI UPT PUSKESMAS SENABING KABUPATEN LAHAT TAHUN 2023

Esti Yulianty<sup>1</sup>, Akhmad Dwi Priyatno<sup>2</sup>, Nani Sari Murni<sup>3\*</sup>

Magister Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang<sup>1,2</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang<sup>3</sup>

\*Corresponding Author : syauqi0809@gmail.com

### ABSTRAK

Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat pada tahun 2022 menunjukkan persentase balita stunting tertinggi yakni 8,28%. Stunting dapat menyebabkan terhambatnya perkembangan sistem motorik. Penurunan fungsi motorik pada anak stunting berkaitan dengan rendahnya kemampuan mekanik otot tricep surae sehingga terlambatnya maturasi fungsi otot tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan. Desain penelitian ini adalah analitik cross sectional. Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Senabing Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat. Populasi adalah seluruh pasien stunting tahun 2021 hingga Maret 2023 berjumlah 395 orang, sedangkan sampel berjumlah 80 responden adalah anak stunting usia 6-24 bulan. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*. Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan usia (nilai p 0,000), jenis kelamin (nilai p 0,038), pekerjaan ibu (nilai p 0,026), pendapatan orang tua (nilai p 0,002), riwayat penyakit infeksi (nilai p 0,032), riwayat BBLR (nilai p 0,040), dan pemberian ASI eksklusif (nilai p 0,010) dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan, namun tidak ada hubungan pendidikan ibu (nilai p 0,275), pendidikan ayah (nilai p 1,000), dan pekerjaan ayah (nilai p 0,658) dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan. Simpulan penelitian adalah ada hubungan antara usia anak, jenis kelamin anak, pekerjaan ibu, pendapatan orang tua, riwayat penyakit infeksi, riwayat BBLR, dan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan, namun tidak ada hubungan antara pendidikan ibu, pendidikan dan pekerjaan ayah dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan.

**Kata kunci:** anak, motorik, stunting

### ABSTRACT

*The Senabing Health Center in Lahat Regency in 2022 shows the highest percentage of stunting under five, namely 8.28%. Stunting can cause delays in the development of the motor system. Decreased motor function in stunted children is related to the low mechanical ability of the tricep surae muscle so that the maturation of this muscle function is delayed. The purpose of this study was to determine the factors associated with the motor development of stunted children aged 6-24 months. The research design is cross sectional analytic. The research was conducted at UPT Puskesmas Senabing, Lahat District, Lahat Regency. The population is all stunting patients from 2021 to March 2023 totaling 395 people, while a sample of 80 respondents is stunted children aged 6-24 months. The sampling technique uses purposive sampling. Bivariate analysis using the Chi-square test. Multivariate analysis using multiple logistic regression test. The results showed that there was a relationship between age (p value 0.000), gender (p value 0.038), mother's occupation (p value 0.026), parental income (p value 0.002), history of infectious diseases (p value 0.032), history of LBW (p value p 0.040), and exclusive breastfeeding (p value 0.010) with the motor development of stunted children aged 6-24 months, but there was no relationship between mother's education (p value 0.275), father's education (p value 1.000), and father's occupation (p value 0.658) with the motor development of stunted children aged 6-24 months. The conclusion of the study is that there is a relationship between child age, child sex, mother's occupation, parental income, history of infectious diseases, history of LBW, and exclusive breastfeeding with the motor development of stunted children aged 6-24 months, but there is no relationship between mother's education, father's education and work on the motor development of stunted children aged 6-24 months.*

**Keywords :** child, motor, stunting

## PENDAHULUAN

Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menemukan bahwa masalah yang paling banyak terjadi pada balita di Indonesia adalah stunting, selain gizi kurang, kurus, dan kegemukan. Data Kemendagri pada tingkat kabupaten di Provinsi Sumatera Selatan, tahun 2020 untuk kabupaten Lahat, dari 204,187 balita, 483 berstatus stunting pendek dan 257 sangat pendek, dengan prevalensi 0,4%. Kabupaten dengan prevalensi terendah adalah Lahat 0,4% dan tertinggi adalah Kabupaten Ogan Ilir (15,2%). Data tahun 2021, di Kabupaten Lahat, dari 31,264 balita, 725 dengan status stunting pendek, dan 232 sangat pendek, prevalensi 3,1%. Kabupaten dengan prevalensi terendah adalah Ogan Komering Ulu Timur (OKU Timur) 0,6% dan tertinggi yaitu Kabupaten Banyuasin (11,5%). Data tahun 2022 di kabupaten Lahat sebanyak 28,959 balita, 1,553 dengan status stunting pendek dan 561 sangat pendek, prevalensi sebesar 7,3%. Kabupaten dengan prevalensi terendah adalah Ogan Komering Ulu Timur (OKU Timur) 0,6% dan tertinggi yaitu Kabupaten Ogan Ilir (12,6%). Data ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan prevalensi dalam tiga tahun terakhir sehingga perlu menjadi perhatian. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat menunjukkan bahwa persentase balita stunting berdasarkan unit Puskesmas tahun 2022 tertinggi yaitu Puskesmas Senabing (8,28%), di urutan selanjutnya yaitu puskesmas Sukarami (6,92%), kemudian Puskesmas Merapi I (5,15%), dan persentase terendah yaitu puskesmas Simpang III Pomo (0,13%).

Stunting adalah masalah pada balita yang memiliki kekurangan gizi kronis. Stunting dipengaruhi beberapa faktor yaitu, asupan gizi yang kurang pada masa pertumbuhan, usia ibu saat hamil, tingkat pendidikan keluarga, dan pemberian ASI eksklusif (Hasandi, Maryanto & Anugrah, 2019). Pertumbuhan fisik anak diharapkan terjadi secara optimal karena dapat mempengaruhi perilaku sehari-hari anak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebagai contoh, anak usia empat tahun yang memiliki tubuh sesuai dengan usianya dapat melakukan hal-hal yang sesuai dengan usianya (Sujiono et al., 2014). Panjang badan lahir dan usia kehamilan merupakan faktor tertinggi yang mempengaruhi kejadian anak stunting. Jika kondisi ini terjadi pada *golden period* perkembangan otak (0-3 tahun) maka otak tidak dapat berkembang dengan baik. Hal tersebut berakibat pada penurunan kemampuan intelektual dan produktivitas, peningkatan risiko penyakit degeneratif dan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah atau prematur di masa mendatang (Arini, et al., 2019; Fauziah, Mariana & Saputra, 2020).

Solihin et al. (2013) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa stunting dapat menyebabkan terhambatnya perkembangan sistem motorik, baik pada anak yang normal maupun mengidap penyakit tertentu. Anak dengan stunting yang juga terkena HIV, memiliki penurunan fungsi motorik yang lebih rendah dibandingkan anak normal. Penurunan fungsi motorik pada anak stunting ini pun berkaitan dengan rendahnya kemampuan mekanik otot triceps surae yang menyebabkan terlambatnya maturasi fungsi otot tersebut. Penelitian di Brazil menemukan bahwa risiko kejadian stunting meningkat pada kelompok bayi prematur usia 12 bulan dengan OR: 2,35 (95%CI:1,49-3,7) dan pada usia 24 bulan dengan OR: 2,30 (95% CI: 1,40-3,77) (Anugraheni, 2012). Child growth standart adalah jika nilai z-score TB/U <-2 SD (WHO, 2010).

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor yang berhubungan dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan di UPT Puskesmas Senabing Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat tahun 2023. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan kepada para pengambil keputusan di UPT Puskesmas Senabing Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat tentang kondisi kesehatan di wilayahnya, serta menjadi rekomendasi untuk pencegahan dan penanggulangan stunting di UPT Puskesmas Senabing Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat.

## METODE

Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Senabing Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat, pada tanggal 15-26 Mei 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien stunting dari tahun 2021 hingga Maret 2023 berjumlah 395 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 80 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Seluruh responden yang ikut serta dalam penelitian telah menandatangani *informed consent* sebagai salah satu wujud pelaksanaan etika dalam penelitian. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan dilakukan wawancara. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan usia anak, jenis kelamin anak, pendidikan ibu, pendidikan ayah, pekerjaan ibu, pekerjaan ayah, pendapatan orang tua, riwayat penyakit infeksi, riwayat BBLR, dan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan di UPT Puskesmas Senabing Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat tahun 2023. Data yang telah dikumpulkan kemudian dilakukan analisis. Analisis dilakukan secara bertahap, dimulai dari univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*, sedangkan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda.

## HASIL

Analisis data hasil penelitian berupa distribusi frekuensi responden sesuai parameter penelitian disajikan pada tabel 1 sebagaimana di bawah ini.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Penelitian Anak Stunting Usia 6-24 Bulandi UPT Puskesmas Senabing Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat Tahun 2023**

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Anak			
1	6-12 bulan	34	42,5
2	13-24 bulan	46	57,5
Jumlah		80	100,0
Jenis Kelamin Anak			
1	Laki-laki	37	46,3
2	Perempuan	43	53,8
Jumlah		80	100,0
Pendidikan Ibu			
1	Tinggi	72	90,0
2	Rendah	8	10,0
Jumlah		80	100,0
Pendidikan Ayah			
1	Tinggi	71	88,8
2	Rendah	9	11,3
Jumlah		80	100,0
Pekerjaan Ayah			
1	Bekerja	75	93,8
2	Tidak bekerja	5	6,3
Jumlah		80	100,0
Pekerjaan Ibu			
1	Bekerja	31	38,8
2	Tidak bekerja	49	61,3
Jumlah		80	100,0
Pendapatan Orang Tua			
1	Tinggi	32	40,0
2	Rendah	48	60,0
Jumlah		80	100,0

Riwayat Penyakit Infeksi			
1	Tidak pernah	59	73,8
2	Pernah	21	26,3
Jumlah		80	100,0
Riwayat BBLR			
1	Tidak	62	77,5
2	Ya	18	22,5
Jumlah		80	100,0
Pemberian ASI Eksklusif			
1	Ya	62	77,5
2	Tidak	18	22,5
Jumlah		80	100,0
Perkembangan Motorik			
1	Normal	37	46,3
2	Terhambat	43	53,8
Jumlah		80	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden adalah anak berusia 13-24 bulan yakni 46 orang (57,5%), jenis kelamin anak adalah perempuan yakni 43 orang (53,8%), pendidikan ibu tinggi yakni 72 responden (90%), pendidikan ayah tinggi yakni 71 responden (88,8%), ayah bekerja sebanyak 75 responden (93,8%), ibu tidak bekerja sebanyak 49 responden (61,3%), pendapatan orang tua yang rendah sebanyak 48 responden (60%), tidak ada riwayat penyakit infeksi sebanyak 59 orang (73,8%), tidak ada riwayat BBLR yakni 62 orang (77,5%), dilakukan pemberian ASI eksklusif sebanyak 62 orang (77,5%), dan perkembangan motorik yang terhambat sebanyak 43 orang (53,8%).

**Tabel 2. Hubungan Usia Anak, Jenis Kelamin Anak, Pendidikan Ibu, Pendidikan Ayah, Pekerjaan Ibu, Pekerjaan Ayah, Pendapatan Orang Tua, Riwayat Penyakit Infeksi, Riwayat BBLR, dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perkembangan Motorik di UPT Puskesmas Senabing Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat Tahun 2023**

No	Variabel	Perkembangan Motorik				Jumlah	%	Nilai P	PR (95% CI)
		Normal		Terlambat					
		n	%	n	%				
Usia Anak									
1	6-12 bulan	24	70,6	10	29,4	34	100	0,000	2,498 (1,501- 4,155)
2	13-24 bulan	13	28,3	33	71,7	46	100		
Total		37		43		80			
Jenis Kelamin									
1	Laki-laki	12	32,4	25	67,6	37	100	0,038	0,558 (0,328- 0,947)
2	Perempuan	25	58,1	18	41,9	43	100		
Total		37		43		80			
Pendidikan Ibu									
1	Tinggi	35	48,6	37	51,4	72	100	0,275	
2	Rendah	2	25,0	6	75,0	8	100		
Total		37		43		80			
Pendidikan Ayah									
1	Tinggi	33	46,5	38	53,5	71	100	1,000	
2	Rendah	4	44,4	5	55,6	9	100		
Total		37		43		80			
Pekerjaan Ayah									
1	Bekerja	34	45,3	41	54,7	75	100	0,658	
2	Tidak bekerja	3	60,0	2	40,0	5	100		
Total		37		43		80			

Pekerjaan Ibu								
1	Bekerja	9	29,0	22	71,0	31	100	0,508
2	Tidak bekerja	28	57,1	21	42,9	49	100	0,026 (0,278-
Total		37		43		80		0,927)
Pendapatan Orang Tua								
1	Tinggi	22	68,8	10	31,2	32	100	2,200
2	Rendah	15	31,2	33	68,8	48	100	0,002 (1,361-
Total		37		43		80		3,556)
Riwayat Penyakit Infeksi								
1	Tidak pernah	32	54,2	27	45,8	59	100	2,278
2	Pernah	5	23,8	16	76,2	21	100	0,032 (1,023-
Total		37		43		80		5,071)
Riwayat BBLR								
1	Tidak	33	53,2	29	46,8	62	100	2,395
2	Ya	4	22,2	14	77,8	18	100	0,040 (0,978-
Total		37		43		80		5,863)
Pemberian ASI Eksklusif								
1	Ya	34	54,8	28	45,2	62	100	3,290
2	Tidak	3	16,7	15	83,3	18	100	0,010 (1,143-
Total		37		43		80		9,472)

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis bivariat yang diperoleh bahwa ada hubungan antara usia anak dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan (nilai p 0,000), dan diperoleh pula nilai PR 2,498 dengan 95% CI 1,501-4,155, artinya usia anak merupakan faktor risiko bagi perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan. Ada hubungan jenis kelamin anak dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan (nilai p 0,038), dan diperoleh pula nilai PR 0,558, 95% CI (0,328-0,947), artinya jenis kelamin merupakan faktor protektif. Ada hubungan pekerjaan ibu dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan (nilai p 0,026), dan diperoleh pula nilai PR 0,508, 95% CI (0,278 – 0,927), artinya pekerjaan ibu merupakan faktor protektif. Ada hubungan pendapatan orang tua dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan (nilai p 0,002), dan diperoleh pula nilai PR 2,200, 95% CI 1,361 – 3,556 artinya pendapatan orang tua merupakan faktor risiko bagi perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan. Ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan (nilai p 0,032), dan diperoleh pula nilai PR 2,278, 95% CI 1,023 – 5,071, artinya riwayat penyakit infeksi merupakan faktor risiko bagi perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan. Ada hubungan riwayat BBLR dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan (nilai p 0,040), dan diperoleh pula nilai PR 2,395, 95% CI 0,978 – 5,863, artinya belum dapat disimpulkan apakah riwayat BBLR merupakan faktor risiko atau faktor protektif. Ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan (nilai p 0,010), dan diperoleh pula nilai PR 3,290, 95% CI 1,143 – 9,472 artinya pemberian ASI eksklusif merupakan faktor risiko bagi perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan.

Berbeda dengan hasil pada variabel sebelumnya, untuk pendidikan ibu menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan (nilai p 0,275), begitu pula pendidikan ayah dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan (nilai p 1,000), serta tidak ada hubungan pekerjaan ayah dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan (nilai p 0,658),

Tabel 3 menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan di UPT Puskesmas Senabing Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat tahun 2023 adalah pendidikan ayah (nilai p 0,032, OR 107,794). Setelah dilakukan perhitungan probabilitas dan dimasukkan ke dalam model maka dapat diprediksi

bahwa jika seseorang memiliki anak stunting yang berusia 13-24 bulan, berjenis kelamin perempuan, ibu berpendidikan rendah, ayah berpendidikan rendah, ibu tidak bekerja, pendapatan orang tua rendah, memiliki riwayat penyakit infeksi, dan tidak diberikan ASI eksklusif, maka kemungkinan mengalami keterlambatan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan adalah 92,1%. Model ini hanya dapat menjelaskan variasi normal-terlambat terhadap perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan 75,6%, sisanya dijelaskan oleh variabel-variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

**Tabel 3. Hasil Akhir Analisis Regresi Logistik Prediktor Perkembangan Motorik Anak Stunting Usia 6-24 Bulan di UPT Puskesmas Senabing Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat Tahun 2023**

Variabel	B	Nilai P	Odds Ratio (OR)	95,0% C.I.for EXP(B)	
				Upper	Lower
Usia anak	-4,966	0,001	0,007	0,000	0,121
Jenis kelamin anak	2,845	0,018	17,196	1,625	182,028
Pendidikan ibu	-4,800	0,034	0,008	0,000	0,688
Pendidikan ayah	4,680	0,032	107,794	1,508	705,080
Pekerjaan ibu	3,730	0,006	41,690	2,913	596,606
Pendapatan orang tua	-4,502	0,001	0,011	0,001	0,177
Riwayat penyakit infeksi	-2,198	0,043	0,111	0,013	0,938
Pemberian ASI eksklusif	-4,426	0,002	0,012	0,001	0,202
Konstanta	7,189				

*Cox & Snell R Square* = 0,566

*Nagelkerke R Square* = 0,756

Hasil analisis multivariat didapatkan variabel yang paling berpengaruh terhadap perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan di UPT Puskesmas Senabing Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat tahun 2023 adalah pendidikan ayah. Hasil analisis didapatkan pula Odds Ratio (OR) dari variabel pendidikan ayah adalah 107,794 (95% CI: 1,508-705,080), artinya pendidikan ayah yang rendah berisiko 107,794 kali berpengaruh terhadap perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan dibandingkan pendidikan ayah yang tinggi.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Antara Usia Anak Dengan Perkembangan Motorik Anak Stunting Usia 6-24 Bulan

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia anak dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan sejalan dengan teori. Simbolon (2019) menyatakan bahwa usia menjadi salah satu faktor penting yang harus mendapatkan perhatian terutama pada masa kehamilan hingga anak masuk pada usia 0-24 bulan. Usia ini merupakan usia yang disebut “*Golden Age*” (Azijah & Adawiyah, 2020). Pada usia ini semua sistem dalam tubuh sedang berada pada tahap perkembangan yang signifikan, termasuk perkembangan motorik dan mental (Mitra, 2015). Semua asupan gizi, nutrisi, dan pola hidup harus menjadi perhatian yang serius bagi orang tua untuk anak-anak pada masa usia ini (Azijah & Adawiyah, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pantaleon dan Gamayanti (2016) yang mendapati ada hubungan usia anak dengan perkembangan motorik dan mental anak (nilai p 0,002). Penelitian Utami et al. (2021) juga mendapati ada hubungan usia anak dengan perkembangan motorik dan mental anak (nilai p 0,000). Penelitian Sanggu et al. (2021) juga

mendapati hasil bahwa ada hubungan usia anak dengan perkembangan motorik dan mental anak dengan nilai  $p < 0,000$ . Selanjutnya, penelitian Aprilia (2022) juga mendapati hasil bahwa ada hubungan usia anak dengan perkembangan motorik dan mental anak dengan nilai  $p < 0,000$ . Peneliti berasumsi bahwa hasil penelitian ini dan beberapa penelitian terdahulu menunjukkan hasil yang sejalan, itu berarti faktor usia merupakan faktor yang sangat penting untuk mendapatkan perhatian hal ini dibuktikan bahwa di antara usia 6-12 bulan dengan 13-24 bulan lebih banyak anak usia 13-24 bulan yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik.

### **Hubungan Antara Jenis Kelamin Anak Dengan Perkembangan Motorik Anak Stunting Usia 6-24 Bulan**

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin anak dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan, hal ini sejalan dengan teori. Djaali (2023) menyatakan bahwa antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan secara teoritis memiliki perbedaan dan tidak dapat disamakan, karena setiap anak memiliki tahapan perkembangan yang berbeda-beda. Perbedaan ini dapat terlihat dari segi pertumbuhan fisik, pertumbuhan fisik anak perempuan biasanya lebih cepat daripada anak laki-laki, meski pada akhirnya tinggi pada anak laki-laki akan cenderung lebih tinggi dari pada anak perempuan. Selain itu dari segi verbal, anak laki-laki cenderung mengalami tahapan bicara lebih lambat daripada anak perempuan, termasuk pemilihan kosa kata laki-laki biasanya lebih sedikit menggunakan kosa kata daripada anak perempuan. Pada segi emosi, mental, dan motorik, anak laki-laki lebih cepat pada keterampilan motorik seperti melompat, berlari, serta menjaga keseimbangan dan lebih cenderung bermain dan bergerak bebas, namun anak laki-laki lebih lambat perkembangannya dalam keterampilan seperti menulis dan menggambar (Kiftiyah et al, 2022). Dalam pengelolaan emosi, anak laki-laki lebih lambat dan juga lebih sulit diarahkan daripada anak perempuan, namun lebih ekspresif menunjukkan emosinya, seperti marah, menangis, dan tertawa (Widyastuti, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aprilia (2022) yang menunjukkan ada hubungan jenis kelamin anak dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting dengan nilai  $p < 0,003$ . Penelitian Sanggu et al. (2021) juga mendapatkan hasil ada hubungan jenis kelamin anak dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting dengan nilai  $p < 0,010$ . Penelitian Anggraeni et al. (2020) pun menunjukkan hal yang sama, yakni mendapatkan hasil ada hubungan jenis kelamin anak dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting dengan nilai  $p < 0,000$ . Peneliti berasumsi bahwa sejalan dengan teori yang dikemukakan di atas, laki-laki cenderung mengalami pertumbuhan motorik yang lebih lambat dari pada perempuan, hal ini dibuktikan juga dengan hasil bahwa 67,6% anak laki-laki dalam penelitian ini mengalami pertumbuhan motorik yang terlambat. Meski demikian faktor jenis kelamin merupakan faktor protektif yang artinya faktor yang dapat mengurangi dampak negatif dari ancaman yang ada, hal ini dibuktikan dengan hasil analisis nilai yaitu  $PR < 0,558$ .

### **Hubungan Antara Pendidikan Ibu dan Pendidikan Ayah Dengan Perkembangan Motorik Anak Stunting Usia 6-24 Bulan**

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dan pendidikan ayah dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan, hal ini sejalan dengan teori. Pendidikan tidak memiliki batasan dan sangat dibutuhkan oleh semua orang. Pendidikan hanya dibedakan menjadi dua bagian yaitu formal yang ditempuh dengan berjenjang mulai dari SD, SMP, SMA hingga perguruan tinggi, dan pendidikan non formal yang merupakan pendidikan khusus sebagai pendukung atau pelengkap dari pendidikan formal (Triwiyanto, 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Utami (2015) bahwa tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting dengan  $p$ -value  $> 0,373$ .

Penelitian Rahmawati et al. (2020) juga mendapatkan hasil yang sama bahwa tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting dengan nilai  $p$  0,924. Namun berbeda dengan hasil penelitian Roesardhyati & Kurniawan (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting dengan nilai  $p$  0,004. Peneliti berasumsi bahwa meski pendidikan menjadi perhatian karena pendidikan merupakan pembentuk pola pikir seorang manusia, namun pendidikan juga terbagi menjadi formal dan non formal, sedangkan pertumbuhan motorik anak tidaklah diajarkan sepenuhnya dalam pendidikan formal sehingga peneliti berasumsi bahwa faktor pengetahuanlah yang lebih tepat yang berperan dalam kehidupan orang tua anak stunting dalam penelitian ini.

### **Hubungan Antara Pekerjaan Ayah dan Pekerjaan Ibu Dengan Perkembangan Motorik Anak Stunting Usia 6-24 Bulan**

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ayah dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan, namun ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan. Pekerjaan secara umum didefinisikan sebagai hubungan antara perusahaan dan karyawannya. Perusahaan atau pemberi kerja membayar pekerja sebagai kompensasi atas jasa mereka. Gaji diberikan dalam bentuk upah per jam, gaji tahunan, atau gaji borongan, tergantung pada jenis pekerjaan yang dilakukan dan berdasarkan kontrak yang disetujui oleh kedua belah pihak (Purwanto, 2021). Namun dalam konteks yang berbeda, pekerjaan merupakan suatu aktifitas yang dikerjakan oleh seseorang untuk menghasilkan uang yang akan digunakan untuk keberlangsungan hidup (Armstrong, 2021). Pekerjaan memiliki banyak jenis, mulai dari petani, nelayan, buruh bangunan, arsitek, PNS, TNI, Polisi, Perawat, Dokter, Wiraswasta, dan lain-lain. Penelitian Rahmawati et al. (2020) menunjukkan hasil tidak ada hubungan pekerjaan ayah dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting dengan nilai  $p$  0,737.

Penelitian Muna & Husna (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan pekerjaan ayah dan pekerjaan ibu dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting dengan nilai  $p$  0,009. Penelitian Khotijah (2022) menunjukkan tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting dengan nilai  $p$  0,537. Peneliti berasumsi bahwa ayah lebih berperan dalam mencari nafkah dalam memenuhi kebutuhan keluarga. Meski demikian ayah juga memiliki peran dalam menjaga kesehatan dan turut mengawasi perkembangan anaknya. Peran ayah juga berpengaruh terhadap pertumbuhan anak, karena pola asuh ayah dan ibu memiliki perbedaan dan keduanya memiliki dampak tersendiri terhadap pertumbuhan anak terutama pada masa usia 6-24 bulan. Ibu lebih besar perannya dalam merawat, menjaga, dan mengawasi pertumbuhan anak, karena ibu memiliki indera yang lebih peka terhadap anaknya dibandingkan ayah. Bagi seorang ibu, menjadi pekerja (wanita karir) di zaman ini merupakan salah satu usaha untuk menopang kehidupan keluarga, dengan adanya fenomena bahwa penghasilan ayah yang belum mencukupi untuk kebutuhan keluarga sehingga memaksa ibu untuk turut bekerja mencari nafkah. Pekerjaan ini tentu akan berpengaruh terhadap pola asuh anak, sehingga anak kurang mendapatkan perhatian. Hal ini juga diungkapkan oleh Rahmawati et al. (2020) bahwa pola asuh anak dari seorang ibu yang bekerja memiliki hubungan yang besar. Meski demikian, bagi keluarga yang mampu dapat menggunakan tenaga orang lain untuk memperhatikan pola asuh anaknya selama bekerja.

### **Hubungan Antara Pendapatan Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Anak Stunting Usia 6-24 Bulan**

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan, hal ini sejalan dengan teori. Pendapatan adalah uang yang dihasilkan oleh seseorang selama periode tertentu dari penjualan

barang atau jasa (Ridwan, 2021). Pendapatan dapat berasal dari banyak hal, seperti dividen, royalti, dan bunga dari aktiva yang digunakan oleh pihak lain. Pendapatan dapat dibagi menjadi dua kategori: (1) pendapatan operasional, yang merupakan keuntungan yang dihasilkan langsung dari operasi bisnis; ini terbagi menjadi dua kategori, pendapatan kotor dan pendapatan bersih; (2) pendapatan nonoperasional merupakan pendapatan yang diterima secara otomatis tanpa adanya kegiatan (Triyanto, 2021).

Pendapatan dapat dihasilkan melalui aktifitas penjualan, yang terbagi menjadi dua golongan, yakni hasil sewa dan bunga. Sedangkan berdasarkan golongan, pendapatan digolongkan menjadi gaji atau upah, usaha sendiri, dan pendapatan lain seperti hasil menyewakan mobil, rumah, atau hasil lainnya dari investasi (Amraeni, 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Muna & Husna (2021) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan pendapatan orang tua dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting dengan nilai  $p$  0,016. Penelitian Nursyamsiyah et al. (2021) juga menunjukkan hasil yang sama, yakni ada hubungan pendapatan orang tua dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting dengan nilai  $p$  0,008. Serupa pula, hasil penelitian Setiawan et al. (2018) yang menyatakan ada hubungan pendapatan orang tua dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting dengan nilai  $p$  0,018. Peneliti berasumsi pendapatan orang tua anak stunting dalam penelitian ini sebagian besar rendah (60%). Hal ini akan mempengaruhi pola hidup dari keluarga anak stunting terutama dalam pemanfaatan makanan sehat dan penggunaan fasilitas kesehatan termasuk akses serta mobilitasnya. Hal ini dipertegas juga dari hasil analisis nilai PR yang menyatakan bahwa pendapatan merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan terlambatnya perkembangan motorik anak stunting.

### **Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Perkembangan Motorik Anak Stunting Usia 6-24 Bulan**

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara penyakit infeksi dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan, hal ini sejalan dengan teori. Penyakit infeksi adalah masalah kesehatan yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur, atau parasit (Megasari et al, 2019). Mikroorganisme ini dapat menginfeksi makhluk hidup lainnya, serta mengkontaminasi lingkungan sehingga menyebabkan penyakit pada makhluk hidup. Kontak langsung dengan orang yang terinfeksi, hewan pembawa, dan tanah atau air yang terkontaminasi adalah beberapa cara penyakit infeksi dapat menyebar. Selain itu, infeksi juga dapat menyebar melalui kontak tidak langsung, seperti menyentuh barang yang dipegang oleh orang yang terinfeksi (Hayati et al., 2022). Jika gejala infeksi ringan, dapat diatasi dengan perawatan mandiri di rumah namun, beberapa infeksi dapat berbahaya dan membutuhkan perawatan jangka panjang di rumah sakit (Zein & Newi, 2019). Bakteri, virus, jamur, atau parasit yang menyerang tubuh dapat menyebabkan infeksi. Setiap mikroba ini dapat menyebabkan masalah kesehatan yang berbeda dan dapat menghambat tumbuh kembang anak (Natalia et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Karim (2020) yang menyatakan ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting (nilai  $p$  0,006). Penelitian Muna & Husna (2021) juga menunjukkan hal yang sama yakni ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting (nilai  $p$  0,007). Begitu pula penelitian Agustia (2020) yang menunjukkan ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting (nilai  $p$  0,001). Peneliti lain yaitu Setiawan et al. (2018) memperoleh nilai  $p$  0,001 dan Lestari et al. (2022) dengan  $p$ -value 0,000 juga menunjukkan ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting. Berdasarkan hasil-hasil penelitian terdahulu tersebut maka peneliti berasumsi bahwa anak stunting yang pernah mengalami penyakit infeksi memiliki potensi untuk mengalami keterlambatan perkembangan motorik, hal ini dibuktikan

dari 21 responden yang pernah mengalami penyakit infeksi, 76,2% mengalami keterlambatan perkembangan motorik anak stunting. Selain itu analisis pada nilai PR menunjukkan memang riwayat infeksi menjadi faktor risiko bagi anak untuk mengalami keterlambatan perkembangan motorik.

### **Hubungan Antara Riwayat BBLR Dengan Perkembangan Motorik Anak Stunting Usia 6-24 Bulan**

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat BBLR dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan, hal ini sejalan dengan teori. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah berat badan bayi kurang dari 2,5 kg. Kondisi ini membuat kepala bayi lebih besar, dan tubuhnya tampak lebih kurus. Bayi dengan BBLR lebih rentan terhadap infeksi atau penyakit tertentu, dan BBLR biasanya terjadi pada bayi yang lahir secara prematur atau memiliki gangguan perkembangan dalam kandungan. Dalam jangka panjang, BBLR dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik atau kesulitan dalam belajar (Siantar et al., 2022). Bayi dengan berat badan lahir rendah tetap bisa tumbuh sehat, tetapi mereka mungkin juga mengalami masalah kesehatan seperti kesulitan menaikkan berat badan, menyusu, dan rentan terhadap infeksi (Sembiring, 2019). Selain kelahiran prematur, kondisi BBLR juga bisa disebabkan oleh kondisi ibu ketika hamil yang menderita infeksi, mengandung bayi kembar sehingga ruang di dalam rahim tidak optimal untuk tumbuh kembang bayi, mengalami komplikasi kehamilan, terlebih yang berpengaruh terhadap plasenta, mengalami malnutrisi, mengonsumsi NAPZA atau minuman beralkohol, menderita masalah kesehatan mental, dan merokok ketika hamil atau berada di lingkungan yang banyak asap rokok (Rahayuningsih, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Muhammad et al. (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan riwayat BBLR dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting (nilai  $p$  0,020). Sejalan pula dengan penelitian Nisa (2020) yang memperoleh ada hubungan riwayat BBLR dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting (nilai  $p$  0,000). Hasil penelitian Muna & Husna (2021) juga menunjukkan hasil nilai  $p$  0,017, Agustia (2020) dengan nilai  $p$  0,001, Setiawan et al. (2018) dengan  $p$ -value 0,016, dan Roesardhyati & Kurniawan (2021) dengan nilai  $p$  0,028 yang diartikan ada hubungan riwayat BBLR dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting. Peneliti berasumsi berdasarkan hasil-hasil penelitian terdahulu bahwa bayi BBLR berpengaruh terhadap perkembangan motorik anak stunting. Meski demikian perkembangan motorik anak stunting dapat berjalan normal seperti anak lainnya jika asupan gizi dan pola makannya terkontrol dengan baik.

### **Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Motorik Anak Stunting Usia 6-24 Bulan**

Hasil penelitian yang menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan, hal ini sejalan dengan teori. Pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain (kecuali obat) disebut sebagai ASI eksklusif (Mawaddah, 2022). Setelah enam bulan, ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan mineral seperti zat besi dan seng, jadi makanan pendamping ASI (MP ASI) yang kaya zat besi harus diberikan untuk memenuhi kebutuhan tersebut (Rahayuningsih, 2021). Produksi ASI tidak selalu konstan setiap hari, yaitu antara 450 dan 1200 mililiter per hari. Oleh karena itu, jika seorang ibu merasa produksi ASI berkurang dalam satu hari, maka belum tentu hal itu akan terjadi seterusnya (Umar, 2021). Jumlahnya akan melebihi rata-rata bahkan pada 1-2 hari kemudian, sehingga secara keseluruhan akan memenuhi kebutuhan bayi (Mawaddah, 2022).

ASI bermanfaat bagi bayi karena memberikan nutrisi yang tepat untuk bayi, mengandung kolostrum yang kaya antibodi dan SIgA untuk melindungi permukaan saluran cerna secara lokal, membantu ikatan batin ibu-bayi, meningkatkan kecerdasan anak, lebih berpotensi

mendapatkan berat badan yang ideal, dan menyusui dapat mencegah sindrom kematian bayi tiba-tiba (SIDS); dapat mengurangi risiko diabetes, obesitas, dan kanker (Umar, 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Muhammad et al. (2020) yang memperoleh nilai  $p$  0,009, penelitian Utami (2015) dengan nilai  $p$  0,001, Devriany dan Wulandari (2021) dengan nilai  $p$  0,001, Rahmawati et al. (2020) dengan nilai  $p$  0,006, Nisa (2020) dengan nilai  $p$  0,000, Muna & Husna (2021) dengan nilai  $p$  0,001, Agustia (2020) dengan nilai  $p$  0,000, dan Roesardhyati & Kurniawan (2021) dengan nilai  $p$  0,003 yang berarti ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik dan mental anak stunting. Peneliti berasumsi bahwa ASI berperan penting untuk perkembangan motorik dan mental anak termasuk anak stunting. Hal ini juga dibuktikan dari 18 anak yang tidak mendapat ASI eksklusif dalam penelitian ini, 83,3% mengalami perkembangan motorik yang terlambat. Hasil analisis nilai PR juga menegaskan bahwa faktor pemberian ASI menjadi faktor risiko bagi perkembangan motorik anak stunting.

## KESIMPULAN

Ada hubungan usia anak, jenis kelamin anak, pekerjaan ibu, pendapatan orang tua, riwayat penyakit infeksi, riwayat BBLR, dan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan di UPT Puskesmas Senabing Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat tahun 2023, namun tidak ada hubungan pendidikan ibu, pendidikan ayah, dan pekerjaan ayah dengan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan di UPT Puskesmas Senabing Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat tahun 2023. Hasil pemodelan multivariat didapatkan bahwa jika seseorang memiliki anak stunting yang berusia 13-24 bulan, berjenis kelamin perempuan, ibu berpendidikan rendah, ayah berpendidikan rendah, ibu tidak bekerja, pendapatan orang tua rendah, memiliki riwayat penyakit infeksi, dan tidak diberikan ASI eksklusif, maka kemungkinan mengalami keterlambatan perkembangan motorik anak stunting usia 6-24 bulan adalah 92,1%.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Ka. UPT Puskesmas Senabing Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat beserta jajarannya yang telah memberikan izin sebagai tempat penelitian, dan memberikan kemudahan dalam proses penelitian yang kami lakukan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amraeni, Y. (2021). *Isu Kesehatan Masyarakat dalam SDG's*. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Anggraeni, Z. E. Y., Kurniawan, H., Yasin, M., & Aisyah, A. D. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 51-56.
- Anugraheni, H. S., & Kartasurya, M. I. (2012). *Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati (Doctoral dissertation, Diponegoro University)*.
- Agustia, N. (2020). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di Puskesmas Plaju Palembang. Skripsi Fakultas Kedokteran Program Studi Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Palembang*.
- Aprilia, D. (2022). Perbedaan Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 25-31.

- Arini, D., Mayasari, A. C., & Rustam, M. Z. A. (2019). Gangguan Perkembangan Motorik Dan Kognitif pada Anak Toodler yang Mengalami Stunting di Wilayah Pesisir Surabaya. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), 122-128.
- Armstrong, A. (2021). *Pekerjaan dan Ketenagakerjaan: Handbook Manajemen SDM*. Jakarta: Nusa Media.
- Azijah, I., & Adawiyah, A. R. (2020). *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak: Bayi, Balita, dan Usia Prasekolah*. Penerbit Lindan Bestari.
- Devriany, A., & Wulandari, D. A. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang “Isi Piringku” dengan Kejadian Stunting Anak Balita Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 17-24.
- Dinkes-Lahat. (2023). *Data Stunting Kabupaten Lahat*. Lahat: Dinas Kesehatan Lahat.
- Djaali. (2023). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Fauziah, N., Mariana, D. & Saputra, M.A.S. (2020). Hubungan Pendapatan Pengasuh Dengan Kualitas Interaksi Pengasuh dan Anak Stunting Usia 6-23 Bulan. *Jurnal ‘Aisyiyah Medika*, 5(1), 43-53.
- Hasandi, L. A., Maryanto, S., & Anugrah, R. M. (2019). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Dusun Cemanggal Desa Munding Kabupaten Semarang: *The Correlation Between Maternal Age, Exclusive Breastfeeding and Stunting on Toddlers in Cemanggal Munding Village Semarang Regency*. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 11(25), 29-38.
- Hayati, Z. et al. (2022). *Dasar-dasar Imunologi dan Infeksi*. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press
- Karim, N. (2020). *Angka Kejadian Dan Faktor Risiko Terjadinya Stunting Pada Anak Balita Di Daerah Pertambangan Batubara Kabupaten Lahat*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
- Khotijah, S. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Temon I, Kulon Progo Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
- Kiftiyah et al. (2022). *Pengantar Asuhan Kebidanan*. Yunike Baroh-Aceh: YP. Muhammad Zaini.
- Lestari, T., Sumaga, S. S., & La Rama, E. (2022). *Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Jambula*. *Jurnal Serambi Sehat*, 15(3), 11-19
- Mawaddah, S. (2022). *Keputusan Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif*. Pekalongan: Penerbit NEM
- Megasari, N. L. A., Oktafiani, D., Fitriana, E., Khairunisa, S. Q., Kotaki, T., Ueda, S., ... & Kameoka, M. (2019). *The emergence of HIV-1 transmitted drug resistance mutations among antiretroviral therapy-naive individuals in Buleleng, Bali, Indonesia*. *Acta Med Indones*, 51(3), 197-204.
- Mitra, M. (2015). *Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan)*. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 254-261.
- Muhammad, N., Yusriani, Y., & Habo, H. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Anak Balita Stunting di Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2020. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 1(1), 58-72.
- Muna, S., & Husna, A. (2021). Analisis Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2020. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Kesehatan)*, 3(2), 63-77.
- Natalia, M. S. et al. (2023). *Penyakit Infeksi Dalam Kehamilan dan Nifas*. Jakarta: Global Eksekutif Teknologi.

- Nisa, N. S. (2020). Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development), 4(Special 3), 595-605
- Pantaleon, M. G., Hadi, H., & Gamayanti, I. L. (2016). Stunting berhubungan dengan perkembangan motorik anak di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (*Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics*), 3(1), 10-21.
- Purwanto, A. (2021). Sosiologi Industri dan Pekerjaan. Yogyakarta: Deepublish
- Rahayuningsih, F. B. (2021). Peningkatan Kualitas Hidup Ibu Nifas. Makassar: Nas Media Pustaka
- Rahmawati, L. A., Hardy, F. R., & Anggraeni, A. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting sangat pendek dan pendek pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Sawah Besar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat, 12(2), 68-78
- Ridwan, R. (2021). *The Effect of Leadership on Performance: Analysis of School Management Ability and Attitude*. Akademik: Jurnal Mahasiswa Ekonomi & Bisnis, 1(2), 59-67.
- Roesardhyati, R., & Kurniawan, D. (2021). Identifikasi Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Balita Pendek (Stunting). Jurnal Kesehatan Mesencephalon, 6(2).
- Sunggu, F., Ngura, E. T., & Natal, Y. R. (2021). Hubungan Antara Stunting Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 4-6 Tahun Di Kabupaten Ngada Tahun 2020. Jurnal Citra Pendidikan, 1(1), 161-170
- Sembiring, J. B. (2019). Buku ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah. Yogyakarta: Deepublish.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Andalas, 7(2), 275-284
- Siantar, R. L. et al. (2022). Buku ajar asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Simbolon, D. (2019). Pencegahan stunting melalui intervensi gizi spesifik pada ibu menyusui anak usia 0-24 bulan. Jakarta: Media Sahabat Cendekia
- Sujiono, B., Sumantri, M. S., & Chandrawati, T. (2014). Hakikat Perkembangan Motorik Anak. Modul Metode Pengembangan Fisik, 1-21.
- Solihin, R. D. M., Anwar, F., & Sukandar, D. (2013). Kaitan antara status gizi, perkembangan kognitif, dan perkembangan motorik pada anak usia prasekolah (*relationship between nutritional status, cognitive development, and motor development in preschool children*). Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research), 36(1), 62-72.
- Triwiyanto, T. (2021). Pengantar Pendidikan. Jakarta: Bumi Aksara
- Triyanto, Y. (2021). Upaya Pengentasan Kemiskinan Untuk Meningkatkan Pendapatan Usaha Masyarakat. Malang: CV Literasi Nusantara Abadi.
- Umar, F. (2021). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Kelangsungan ASI Anak Usia di Bawah Dua Tahun. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Utami, R. W. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 6-24 Bulan di Klinik Baby Smile Kabupaten Karanganyar (Doctoral dissertation, UNS (Sebelas Maret University)).
- Utami, W. P., Najahah, I., Sulianti, A., & Faiqah, S. (2021). Kejadian Stunting terhadap Perkembangan Anak Usia 24–59 Bulan. Bima Nursing Journal, 3(1), 66-74.
- Widyastuti, A. (2019). 77 Permasalahan Anak dan Cara Mengatasinya. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Zein, U. & Newi, E. E. (2019). Buku Ajar Ilmu Kesehatan (Memahami Gejala, Tanda dan Mitos). Yogyakarta: Deepublish.