

**HUBUNGAN POLA ASUH BAYI TERHADAP PERTUMBUHAN  
BALITA USIA 13-24 BULAN**



**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan  
Diploma IV Kebidanan Transfer Jurusan Kebidanan  
di Politeknik Kesehatan Kendari**

**OLEH:**

**MADE AYU YERTIASIH  
P00312018023**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI  
JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI D-IV  
KENDARI  
2020**

## INTISARI

### HUBUNGAN POLA ASUH BAYI TERHADAP PERTUMBUHAN BALITA USIA 13-24 BULAN

MADE AYU YERTIASIH<sup>1</sup>, SITTI AISA<sup>2</sup>, WAHIDA S.<sup>3</sup>

Email: mmiarsana@gmail.com

**Latar Belakang:** Kebutuhan fisik-biologis (asuh) terutama berpengaruh pada pertumbuhan fisik, termasuk otak, alat penginderaan dan alat gerak untuk mengeksplorasi lingkungan sehingga berpengaruh pada berbagai kecerdasan anak.

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui hubungan pola asuh bayi terhadap pertumbuhan balita usia 13-24 bulan tahun 2020.

**Metode Penelitian:** Jenis penelitian kuantitatif dengan *framework PICO*.

**Hasil Penelitian:** Jurnal pertama menunjukkan hasil uji statistik ada hubungan bermakna antara Riwayat penyakit anak dengan pertumbuhan baduta usia 7-24 bulan  $p=0,003<\alpha=0,05$  dan anak yang memiliki riwayat penyakit berisiko 2,9 kali mengalami pertumbuhan baduta tidak baik dibandingkan yang tidak memiliki OR=2,9. Jurnal pertama juga menunjukkan ada hubungan bermakna antara pola asuh dengan pertumbuhan baduta  $p=0,044<0,05$  dan pola asuh yang tidak baik berisiko 2,1 kali mengalami pertumbuhan baduta tidak baik dibandingkan dengan pola asuh yang baik OR=2,1. Jurnal kedua menunjukkan hasil analisis chi-square ada hubungan signifikan antara riwayat penyakit anak dengan pertumbuhan anak usia 24-36 bulan  $p=0,024<\alpha=0,05$  dan model akhir uji regresi logistik anak yang memiliki riwayat penyakit berisiko 3 kali lebih besar mengalami pertumbuhan yang terhambat atau gizi kurang dibandingkan anak yang tidak memiliki ( $p\text{-value}=0,029$ ;  $odds\ ratio=3,239$ ; 95% CI=1,131-9,272). Jurnal ketiga menunjukkan riwayat infeksi mempunyai hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan  $p=0,001<\alpha=0,05$ . Jurnal keempat menunjukkan hasil uji chi-square ada hubungan pemberian imunisasi dasar lengkap dengan pertumbuhan *toddler* usia 1-3 tahun  $p=0,000<0,05$  dan hasil analisis OR=7,000. Jurnal kelima menunjukkan hasil chi-square pada tingkat kepercayaan 95% ada hubungan pemberian imunisasi dasar lengkap dengan pertumbuhan bayi usia 1 tahun  $p=0,000<\alpha=0,05$  dan OR=15,400. Jurnal keenam menunjukkan ada hubungan signifikan antara pemberian imunisasi dasar lengkap dengan pertumbuhan balita usia 54-60 bulan  $p\text{ value}=0,000<\alpha=0,05$ .

**Kesimpulan:** Dari hasil analisis jurnal, ditarik kesimpulan *literature review* bahwa ada hubungan bermakna antara pola asuh bayi terhadap pertumbuhan balita usia 13-24 bulan tahun 2020.

**Kata Kunci:** Pertumbuhan, Pola Asuh, Riwayat Penyakit, Imunisasi

**Daftar Pustaka:** 35 (2002-2020)

#### PENDAHULUAN

Pertumbuhan merupakan bertambahnya jumlah dan ukuran sel yang menyebabkan bertambahnya ukuran alat tubuh, seperti: bertambahnya tinggi badan, berat badan ukuran lingkar Kepala,

gigi-geligi, tulang, otot dan organ-organ tubuh lainnya (Sudigdo Sastroasmoro, 2017).

Supaya bayi dan balita tumbuh kembang optimal, mereka harus dicukupi 3 (tiga) kebutuhan pokok, yaitu: kebutuhan Fisik-

Biologis (Asah), Kasih Sayang (Asih) dan Stimulasi Dini sejak di dalam kandungan (Asah).

Kebutuhan Fisik-Biologis (Asah) adalah Kebutuhan: Nutrisi (ASI, makanan pendamping ASI), Perawatan Kesehatan Dasar (Imunisasi dan Kesehatan yang memadai/Pengobatan kalau sakit), Pakaian dan Perumahan, Kebersihan Badan dan Lingkungan Tempat Tinggal serta Kesegaran Jasmani (Bergerak dan Bermain). Kebutuhan Fisik-Biologis (Asuh) terutama berpengaruh pada pertumbuhan fisik, termasuk otak, alat penginderaan dan alat gerak untuk mengeksplorasi lingkungan sehingga berpengaruh pada berbagai kecerdasan anak (Soedjatmiko, 2009).

Kebutuhan Fisik-Biologis (Asah) dalam hal Perawatan Kesehatan dasar, Imunisasi memberikan perlindungan, pencegahan sekaligus membangun daya tahan tubuh terhadap berbagai penyakit menular maupun berbahaya sehingga memberikan imunisasi terhadap balita sangat penting agar anak terhindar dari segala risiko sakit, cacat atau mati oleh berbagai penyakit berbahaya tersebut. Sedangkan Riwayat Kesehatan yang baik dan pengobatan segera saat sakit dengan memasyarakatkan penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) diperlukan untuk menjaga kesehatannya karena anak yang sehat pada umumnya akan tumbuh dengan baik. Berbeda dengan anak yang sering sakit, biasanya pertumbuhannya akan

terganggu (Moersintowarti B. Narendra, dkk., 2010).

## **METODE**

*Framework* atau kerangka program atau rancangan dalam penelitian adalah dengan menggunakan *PICO*. *PICO* adalah metode pencarian informasi klinis yang merupakan akronim dari 4 komponen, yaitu: *P* (*patient, population, problem*). Komponen ini mewakili pasien, populasi dan masalah yang diangkat dalam karya ilmiah yang ditulis. Pasien atau Agen yang direview adalah balita yang berusia 13-24 bulan dengan ibu/pengasuhnya. Populasi yang ditentukan untuk direview adalah semua balita yang berusia 13-24 bulan dengan ibu/pengasuhnya. Masalah yang direview adalah bagaimana faktor resiko mempengaruhi efek. Faktor resiko yang direview penulis adalah pola asuh bayi (Riwayat Penyakit dan Imunisasi Dasar Lengkap) dan efek yang direview penulis adalah Pertumbuhan Balita. *I* (*Intervention, prognostic factor, exposure*). Komponen ini mewakili intervensi, faktor prognostik atau paparan yang akan diangkat dalam karya ilmiah. Paparan yang direview adalah bagaimana pola asuh bayi berhubungan dengan pertumbuhan balita usia 13-24 bulan. *C* (*comparison, control*) Komponen ini mewakili perbandingan atau intervensi yang ingin dibandingkan dengan intervensi atau paparan pada karya ilmiah yang akan ditulis. Perbandingan dalam hal ini adalah bagaimana membandingkan hasil

dari literatur dengan tujuan penelitian penulis. *O (outcome)* Komponen ini mewakili target apa yang ingin dicapai dari suatu penelitian misalnya pengaruh atau perbaikan dari suatu kondisi atau penyakit tertentu. Hasil yang ingin dicapai dalam review literatur ini adalah ada hubungan pola asuh bayi terhadap pertumbuhan balita usia 13-24 bulan.

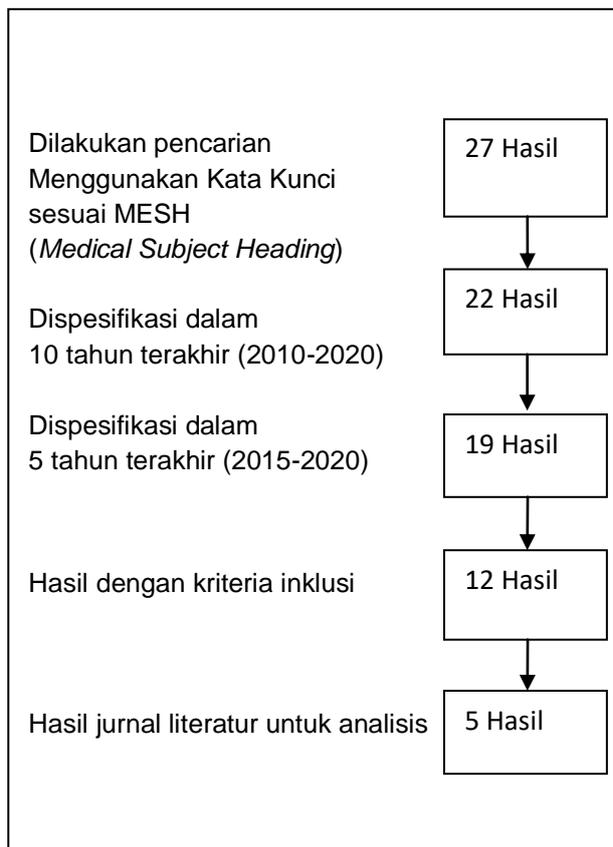
Pencarian literatur dengan menggunakan beberapa kata kunci sesuai MESH (*Medical Subject Heading*). Kata kunci dalam skripsi ini yaitu: Pertumbuhan, Pola Asuh, Riwayat Penyakit dan Imunisasi. *Database* yang digunakan dalam pencarian literatur adalah Buku Jurnal Kesehatan dan Google Scholar/Google Cendekia. Jurnal yang ditemukan dibaca dengan cermat untuk melihat apakah jurnal memenuhi kriteria inklusi penulis untuk dijadikan sebagai literatur dalam penulisan *literatur review*. Pencarian terbatas mulai dari tahun 2010-2020 yang diakses *fulltext* dalam format pdf. Jurnal penelitian yang terpublikasi pola asuh yang berhubungan dengan pertumbuhan balita dimasukkan kedalam *literature review*.

Jurnal yang masuk dalam kriteria inklusi dianalisis, diekstraksi dan disintesis kemudian ditentukan evidencinya. Dari hasil ekstraksi dan analisis ditemukan sebuah kesimpulan yang dijadikan dasar untuk menjawab rumusan masalah.

Berikut merupakan Intisari yang diambil dari penelitian: judul penelitian, nama peneliti, tahun publikasi, metode, jumlah sampel

dari kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, alat yang digunakan selama penelitian, hasil dan kesimpulan penelitian lengkap dengan nilai signifikannya. Intisari yang diambil kemudian dimasukkan ke dalam sebuah tabel agar hasil ekstraksi mudah dibaca.

Dalam mencari jurnal, penulis melakukan pencarian menggunakan kata kunci yang sudah disusun. Setelah melakukan seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi penulis mendapatkan 6 jurnal, 1 jurnal bersumber dari Buku Jurnal Kesehatan dan 5 jurnal bersumber dari Google Scholar/Google Cendekia. 6 jurnal tersebut kemudian dianalisis. 5 Jurnal yang ditemukan melalui *Google Scholar* diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi seperti dibawah ini:



Gambar 1. Jurnal berdasarkan Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Di bawah ini merupakan 6 jurnal yang diekstraksi dalam bentuk tabel. 1 jurnal bersumber dari Buku Jurnal Kesehatan dan 5 jurnal bersumber dari *Google Scholar*.

a. Hanasiah<sup>1</sup>, Anita Bustami<sup>2</sup>, Zaenal Abidin<sup>3</sup> (2015) Faktor-Faktor yang Berpengaruh dengan Pertumbuhan Baduta (Umur 7-24 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Penengahan Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Kesehatan Unit Penelitian Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang*. Volume VII No.2,

Agustus 2016 (Halaman 197-203).

b. Rayhana Saleh Kuliah<sup>1</sup>, Utami Rizalvi<sup>2</sup> (2020) Hubungan Pemberian ASI, MP-ASI, Imunisasi dan Riwayat Penyakit terhadap Pertumbuhan Anak Usia 24-36 Bulan. *Journal of Midwifery Universitas Muhammadiyah Jakarta*. Volume 1 No.1 Tahun 2020 (Halaman 32-38).

c. Ermawati Sundari, Nuryanto\* (2016) Hubungan Asupan Protein, Seng, Zat Besi dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Z-Score TB/U pada Balita. *Journal of Nutrition College Universitas Diponegoro*. Volume 5, Nomor 4, Tahun 2016 (Jilid 5), Halaman 520-529.

d. Hikmah<sup>1</sup>, Yanti Riyantini<sup>2</sup>, Yuri Wahyuni<sup>3</sup> (2016) Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dasar Dengan Tumbuh Kembang Toddler di Posyandu Bunga Padi Kota Tangerang. *Jurnal Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang*. Edisi Nomor 2, Januari 2016, Halaman 89-95.

e. Melisa Citra Kaunang, Sefti Rompas, Yolanda Batara (2015) Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar dengan Tumbuh Kembang pada Bayi (0-1 Tahun) di Puskesmas Kembes Kecamatan Tombulu Kabupaten Minahasa. *Ejournal Keperawatan (e-KP)*, Volume 4 Nomor 1, Februari 2016, Halaman 1-8.

f. Sri Yuniarti, Dwi Angesti Rivera (2018) Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar dengan Tumbuh Kembang Balita di Posyandu 07

Desa Sukarapih Wilayah Kerja Puskesmas Tambelang Kabupaten Bekasi. Jurnal PINLITMAS 1, volume 1, no.1, Oktober 2018, Halaman 466-472.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan buku panduan penulisan *literature review* Poltekkes Kemenkes Kendari, telah ditentukan untuk menggunakan minimal 5 jurnal yang akan dianalisis. Dari hasil pencarian literatur, penulis menemukan 6 jurnal yang sejenis dengan skripsi penulis. 1 jurnal bersumber dari buku jurnal kesehatan dan 5 jurnal bersumber dari penelusuran penulis dengan menggunakan *database google scholar*. Keenam jurnal tersebut berskala nasional. Dalam literatur review jurnal skripsi ini, penulis tidak menggunakan jurnal berskala internasional atas kebijakan pembimbing skripsi. Metode penelitian dalam jurnal yang dianalisis beragam dan tempat penelitian dari jurnal yang dianalisispun berbeda.

**Hasil penelitian pada jurnal pertama** menunjukkan hasil uji statistik antara riwayat penyakit anak dengan pertumbuhan baduta (usia 7-24 bulan) diperoleh nilai  $p=0,003$  lebih kecil  $\alpha=0,05$  yang artinya ada hubungan bermakna antara riwayat penyakit anak dengan pertumbuhan baduta. Hasil uji statistik juga diperoleh  $OR=2,9$  artinya anak yang ada riwayat penyakit merupakan risiko 2,9 kali untuk mengalami pertumbuhan baduta tidak baik dibandingkan dengan yang tidak ada riwayat penyakit anak. Hasil uji

statistik antara pola asuh dengan pertumbuhan baduta diperoleh nilai  $p=0,044$  lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  yang artinya ada hubungan bermakna antara pola asuh dengan pertumbuhan baduta. Hasil uji statistik juga diperoleh  $OR=2,1$  yang artinya pola asuh yang tidak baik merupakan risiko 2,1 kali untuk mengalami pertumbuhan baduta tidak baik dibandingkan dengan pola asuh yang baik. Riwayat penyakit anak ( $p=0,001$ ,  $OR=3,8$ ), Status pekerjaan ibu ( $p=0,004$ ,  $OR=3,7$ ), Tingkat pendidikan ibu ( $p=0,001$ ,  $OR=3,7$ ), Pola asuh ( $p=0,019$ ,  $OR=2,4$ ), Pengetahuan ibu ( $p=0,037$ ,  $OR=2,1$ ). Semua variabel bebas berhubungan dengan variabel terikat namun variabel yang paling dominan berhubungan dengan pertumbuhan baduta adalah riwayat penyakit anak ( $OR=3,8$ ).

**Hasil penelitian pada jurnal kedua** menunjukkan hasil analisis *chi-square* didapatkan bahwa dari 8 variabel bebas: terdapat 2 variabel yang berhubungan signifikan terhadap pertumbuhan anak usia 24-36 bulan (nilai  $p<0,05$ ) yaitu pemberian MP-ASI dan riwayat penyakit pada anak sedangkan variabel pola pemberian ASI Eksklusif (0,556), lama pemberian ASI (0,607), pemberian imunisasi pada anak (0,326), pemberian imunisasi pada ibu (imun TT ibu=0,348) dan (imun TORCH ibu=0,789), riwayat penyakit prenatal ibu (0,946) tidak berhubungan signifikan terhadap pertumbuhan anak usia 24-36 bulan. Model akhir uji regresi logistik menunjukkan pertumbuhan anak 24-36 bulan paling dominan dipengaruhi

oleh riwayat penyakit anak ( $p$ -value=0,029; odds ratio=3,239; 95% CI=1,131-9,272). Anak yang memiliki riwayat penyakit berisiko 3 kali lebih besar mengalami pertumbuhan yang terhambat atau gizi kurang dibandingkan anak yang tidak memiliki riwayat penyakit.

**Hasil penelitian pada jurnal ketiga** menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara asupan protein dengan indeks  $z$ -score TB/U balita (usia 24-59 bulan dengan nilai  $p=0,042$  dan nilai  $r=0,261$  yang artinya nilai  $r$  positif menunjukkan hubungan searah namun kekuatan korelasi lemah. Hasil penelitian tidak sejalan dengan teori yang menunjukkan hasil tidak ada hubungan antara asupan seng dengan indeks  $z$ -score TB/U ( $p=0,211$ ) dengan hubungan korelasi yang sangat lemah ( $r=0,0162$ ). Hasil analisis menunjukkan nilai  $p=0,098$  dan  $r=0,214$  yang dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara zat besi terhadap indeks  $z$ -score TB/U dengan korelasi antar variabel yang lemah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat infeksi mempunyai hubungan dengan kejadian stunting ( $p=0,001$ ).

**Hasil penelitian pada jurnal keempat** menunjukkan bahwa hasil uji  $chi$ -square imunisasi dengan pertumbuhan didapatkan hasil analisa  $p=0,000<0,05$  maka dapat disimpulkan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara pemberian imunisasi dengan pertumbuhan *toddler* (usia 1-3 tahun). Hasil analisis diperoleh nilai OR=7.000 artinya *toddler* yang mendapatkan imunisasi lengkap mempunyai

peluang 7 kali untuk mendapatkan pertumbuhan yang normal dibandingkan dengan *toddler* yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap.

**Hasil penelitian pada jurnal kelima** menunjukkan bahwa hasil uji  $chi$ -square ( $X^2$ ) pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai  $p=0,000$ . Nilai  $p$  ini lebih kecil dari nilai  $\alpha=0,05$  menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian imunisasi dasar dengan pertumbuhan bayi (usia 1 tahun) berdasarkan status gizi bayi di Puskesmas Kembes, dengan demikian  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Pada analisis hubungan dua variabel didapatkan OR=15.400 artinya pemberian imunisasi dasar lengkap mempunyai 15,4 kali peluang untuk gizi baik dibandingkan pemberian imunisasi tidak lengkap.

**Hasil penelitian pada jurnal keenam** menunjukkan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  value=0,000<nilai  $\alpha=0,05$  dengan demikian  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi dasar lengkap dengan pertumbuhan balita (usia 54-60 bulan). Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  value=0,002<nilai  $\alpha=0,05$  dengan demikian  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi dasar lengkap dengan perkembangan balita. Pada analisis hubungan dua variabel didapatkan OR=16,000 artinya pemberian imunisasi dasar lengkap mempunyai 16 kali peluang untuk mendapatkan perkembangan yang sesuai

dibandingkan pemberian imunisasi tidak lengkap.

## KESIMPULAN

1. Hasil distribusi frekuensi pertumbuhan balita sebanyak 12,97% baduta dengan proporsi gizi buruk dan gizi kurang dan sebanyak 17,3% baduta dengan proporsi gizi normal (jurnal 1). Terdapat 18 anak dengan gizi kurang (18,6%) dan 79 anak (81,4%) dengan gizi baik (jurnal 2). Terdapat 22 balita (36,1%) yang mengalami *stunting* dan 39 balita (63,9%) dengan pertumbuhan normal (jurnal 3). Terdapat 29 *toddler* (82,9%) dengan pertumbuhan normal dan 6 *toddler* (17,1%) dengan pertumbuhan tidak normal (jurnal 4). Terdapat 27 bayi (60,0%) dengan gizi baik dan 18 bayi (40,0%) dengan gizi kurang (jurnal 5). Terdapat 30 balita (85,7%) dengan pertumbuhan normal dan 5 balita (14,3%) dengan pertumbuhan tidak normal (jurnal 6).
2. Hasil distribusi frekuensi riwayat penyakit bayi terdapat 61 baduta (39,1%) yang memiliki riwayat penyakit dan 95 baduta (60,9%) yang tidak memiliki riwayat penyakit (jurnal 1). Terdapat 32 anak (33,0%) yang memiliki riwayat penyakit dan 65 anak (67,0%) yang tidak memiliki riwayat penyakit (jurnal 2). Terdapat 18 balita (29,5%) yang memiliki riwayat penyakit infeksi dan 43 balita (70,5%) yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi (jurnal 3).
3. Hasil distribusi frekuensi riwayat pemberian imunisasi dasar lengkap terdapat 28 *toddler* (80,0%) memiliki riwayat pemberian imunisasi lengkap dan 7 *toddler* (20,0%) memiliki riwayat pemberian imunisasi tidak lengkap (jurnal 4). Terdapat 26 bayi (57,8%) yang memiliki riwayat pemberian imunisasi lengkap dan 19 bayi (42,2%) memiliki riwayat pemberian imunisasi tidak lengkap (jurnal 5). Terdapat 32 balita (91,4%) yang memiliki riwayat pemberian imunisasi lengkap dan 3 balita (8,6%) yang memiliki riwayat pemberian imunisasi tidak lengkap (jurnal 6).
4. Ada hubungan bermakna antara riwayat penyakit bayi dengan pertumbuhan balita usia 13-24 bulan Tahun 2020, bayi yang memiliki status kesehatan baik berpeluang lebih besar mengalami pertumbuhan balita normal sedangkan bayi yang memiliki riwayat penyakit lebih berisiko mengalami pertumbuhan balita yang terhambat atau gizi kurang atau buruk.
5. Ada hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi dasar lengkap bayi dengan pertumbuhan balita usia 13-24 bulan Tahun 2020, bayi yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap mempunyai peluang lebih besar untuk mendapatkan pertumbuhan balita yang normal sedangkan bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar

lengkap berisiko lebih besar mengalami pertumbuhan balita tidak normal.

## **SARAN**

1. Diharapkan kepada para perempuan yang sedang menjalankan program kehamilan pada umumnya dan para perempuan yang sedang hamil muda pada khususnya agar senantiasa menjaga kesehatan khususnya kesehatan dalam kehamilan seperti dengan mengonsumsi makanan bergizi, minum vitamin prenatal, olahraga ringan, menghilangkan kebiasaan buruk, melakukan pemeriksaan prenatal rutin, mendapat cukup cairan, tidur cukup, menghindari stres, menjaga berat badan normal kehamilan, tidak merokok dan minum alkohol dan mendapatkan vaksin kehamilan yang dianjurkan supaya janin dan bayi yang dilahirkan sehat, tumbuh kembang optimal dan tidak memiliki riwayat penyakit yang dapat menyebabkan tumbuh kembang anak terhambat.
2. Diharapkan kepada ibu hamil pada umumnya dan ibu yang memiliki bayi baru lahir pada khususnya agar memahami manfaat imunisasi dasar lengkap bayi dan juga imunisasi ulangan supaya bayi Ibu mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang diwajibkan dan juga imunisasi ulangan yang dianjurkan sehingga nantinya diharapkan ibu memiliki anak yang sehat, daya tahan tubuh yang kuat dan tumbuh kembang yang optimal.

3. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar lebih spesifik dalam mengambil variabel penelitian khususnya yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dasar anak terhadap tumbuh kembang anak sehingga mampu mengukur lebih dalam tentang objek yang diteliti.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aorora, S. 2010. *Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Tumbuh Kembang (Asuh dan Asah) Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Andalas Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2010*. Dalam Jurnal Kesehatan (hlm.1-11). Padang: Universitas Andalas. Diakses Tanggal 3 September 2019
- Ariani, NPD. 2017. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Pelaksanaan Metode Amenore Laktasi (MAL) Di Wilayah Kerja Puskesmas Landono Kabupaten Konseil Tahun 2017* [Skripsi]. Kendari (ID): Poltekkes Kemenkes Kendari
- Arifah, N. 2013. *Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Balita (Asuh, Asah, dan Asih) Dengan Perkembangan Balita Yang Berstatus BGM Di Desa Sukojember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember* [Skripsi]. Jember (ID): Universitas Jember. Diakses Tanggal 15 Januari 2020
- Dinas Kesehatan Kota Kendari, 2019. *Data SDIDTK Puskesmas kota Kendari 2018*. Kepala Sub Bagian

- Program Dinas Kesehatan Kota Kendari
- Dinas Kesehatan Kota Kendari. 2018. Profil Kesehatan 2018 Dinas Kesehatan Kota Kendari di <https://drive.google.com/file/d/1iwjFXUodKgVrCflX4wkCAUym-AUTwUgN/view>. Diakses Tanggal 23 Juni 2020
- Dinas Kesehatan Kota Kendari. 2019. Profil Kesehatan 2019 Dinas Kesehatan Kota Kendari di <https://drive.google.com/file/d/1p8MqNIM2yQPVom3cj6p-wD7ljoqDwBG/view>. Diakses Tanggal 23 Juni 2020
- Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018. Kepala Sub Bagian Program Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017 di <https://docplayer.info/98776416-Profil-kesehatan-sulawesi-tenggara-tahun-2017.html>. Diakses Tanggal 3 September 2019
- Hanasiah. 2015. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Dengan Pertumbuhan Baduta (Umur 7-24 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Penengahan Kabupaten Lampung Selatan Dalam Buku Jurnal Kesehatan Unit Penelitian Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang. Volume VII No.2, Agustus 2016 (Halaman 197-203). Lampung: Poltekkes
- Kemenkes Tanjungkarang. Diakses Tanggal 23 Juni 2020
- IDAI. 2017. *Jadwal Imunisasi 2017* di <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-2017>. Diakses Tanggal 3 September 2019
- Kaunang, MC. 2016. *Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Dengan Tumbuh Kembang Pada Bayi (0-1 Tahun) Di Puskesmas Kembes Kecamatan Tombulu Kabupaten Minahasa*. Dalam *Ejournal Keperawatan (e-Kp)* Volume 4 Nomor 1, Februari 2016 (Halaman 1-8). Manado: Universitas Sam Ratulangi. Diakses Tanggal 23 Juni 2020.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak* di <https://med.unhas.ac.id/kedokteran/wp-content/uploads/2017/03/buku-sk-antropometri-2010-1.pdf>. Diakses Tanggal 15 Januari 2020
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *11,9% Anak Yang Mengikuti SDIDTK Mengalami Kelainan Tumbuh Kembang*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018* di <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/19041500001/data-dan-informasi-profil-kesehatan->

- indonesia-2018.html. Diakses Tanggal 23 Juni 2020.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak* di [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK\\_No\\_2\\_Th\\_2020\\_ttg\\_Standar\\_Antr opometri\\_Anak.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_2_Th_2020_ttg_Standar_Antr opometri_Anak.pdf). Diakses tanggal 1 Maret 2020
- Kuliah, RS. 2020. *Hubungan Pemberian ASI, MP-ASI, Imunisasi dan Riwayat Penyakit terhadap Anak Usia 24-36 Bulan*. Dalam *Journal of Midwifery Universitas Muhammadiyah Jakarta*. Volume 1 No.1 Tahun 2020 (Halaman 32-38). Jakarta: Universitas Muhammadiyah Jakarta. Diakses Tanggal 23 Juni 2020
- Maria, FN. 2009. *Hubungan Pola Asuh, Asih, Asah dengan Tumbuh Kembang Balita Usia 1-3 Tahun*. 6 (1): 24-29. Diakses Tanggal 3 September 2019
- Narendra, MB, dkk. 2010. *Tumbuh Kembang Anak Dan Remaja*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Nuryanto. 2016. *Hubungan Asupan Protein, Seng, Zat Besi dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Z-Score TB/U pada Balita*. Dalam *Journal of Nutrition College Universitas Diponegoro*. Volume 5, Nomor 4, Tahun 2016 (Jilid 5), Halaman 520-529. Semarang: Universitas Diponegoro. Diakses Tanggal 23 Juni 2020
- Prasetyo, B. dan Jannah, LM. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Rajawali Pers
- Puskesmas Mokoau. 2018. *Profil Puskesmas Mokoau 2018*. Kota Kendari
- Puskesmas Mokoau. 2019. *Pencatatan dan Pelaporan Gizi dan SDIDTK Puskesmas Mokoau 2019*. Kota Kendari
- Ratnaningsih, A. 2017. *Ibu Pintar Asuh Anak Usia 0-5 Tahun*. Yogyakarta: Cemerlang Publishing
- Rosdiana, AR. *Kamus Kebidanan*. Bandung: Paramedia
- Sandewi, S. 2018. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan dan Perkembangan pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2018 [Skripsi]*. Kendari (ID): Poltekkes Kemenkes Kendari
- Sastroasmoro, S. 2007. *Membina Tumbuh Kembang Bayi Dan Balita*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Soedjatmiko. 2009. *Cara Praktis Membentuk Anak Sehat, Tumbuh Kembang Optimal, Kreatif Dan Cerdas Multipel*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara
- Soetjningsih dan Ranuh, IGNG. 2013. *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Sumantri, Arif. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Prenamedia

- Supriasa, IDN, dkk. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- Sutomo, B. 2018. *Diary MPASI Mudah Dan Bergizi Membuat Makanan Bayi*. Jakarta: Anak Kita
- Wahyuni, Y. 2016. *Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dasar Dengan Tumbuh Kembang Toddler di Posyandu Bunga Padi Kota Tangerang*. *Jurnal Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang*. Edisi Nomor 2, Januari 2016, Halaman 89-95. Tangerang: Universitas Muhammadiyah Tangerang. Diakses Tanggal 23 Juni 2020.
- Wiji, RN. 2013. *ASI Dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Yuniarti, S. 2018. *Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar dengan Tumbuh Kembang Balita di Posyandu 07 Desa Sukarapih Wilayah Kerja Puskesmas Tambelang Kabupaten Bekasi*. *Jurnal PINLITMAS 1*, volume 1, no.1, Oktober 2018, Halaman 466-472. Cimahi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Cimahi. Diakses Tanggal 23 Juni 2020
- Yusuf, M. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group