

**HUBUNGAN *STUNTING* TERHADAP KETERLAMBATAN
MOTORIK KASAR DAN HALUS ANAK USIA
3 BULAN– 5 TAHUN DI WILAYAH
UMBULHARJO I YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

Silvia Yuli Maharani

1910301066

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI S1
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN *STUNTING* TERHADAP KETERLAMBATAN MOTORIK KASAR DAN HALUS ANAK USIA 3 BULAN– 5 TAHUN DI WILAYAH UMBULHARJO I YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:

Silvia Yuli Maharani

1910301066

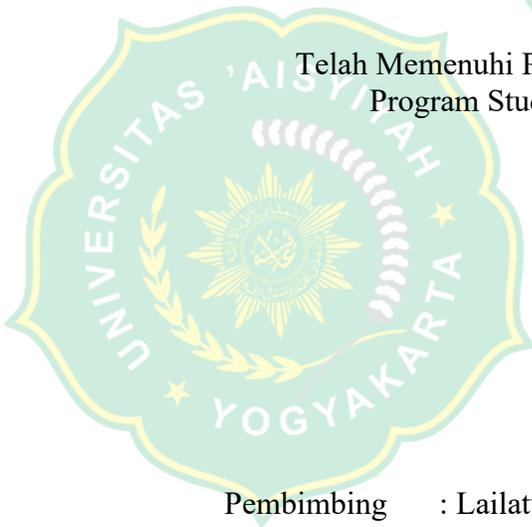
Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Program Studi Fisioterapi S1 Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Lailatuz Zaidah, S.ST FT, M.Or., AIFO

Tanggal : 30 Agustus 2023

Tanda tangan : 



HUBUNGAN *STUNTING* TERHADAP KETERLAMBATAN MOTORIK KASAR DAN HALUS ANAK USIA 3 BULAN– 5 TAHUN DI WILAYAH UMBULHARO I YOGYAKARTA¹

Silvia Yuli Maharani², Lailatuz Zaidah³

ABSTRAK

Latar Belakang: *Stunting* adalah kondisi anak usia 0 – 59 bulan, dimana tinggi badan menurut umur berada di bawah Standar WHO (*World Health Organization*). Salah satu dampak *stunting* adalah tidak optimalnya perkembangan kemampuan kognitif anak. Selama masa *stunting*, terjadi kerusakan sel-sel pada otak, ketika lesi meluas dapat terkena pada daerah pusat koordinasi gerak motorik, yaitu di sekitar otak kecil. Anak yang mengalami malnutrisi kronik diprediksi mengalami berbagai hambatan di masa depan dan memiliki kemampuan fisik, intelektual, serta produktivitas yang rendah. Pertumbuhan dan perkembangan balita sangat penting untuk diperhatikan karena akan berdampak pada kualitas generasi masa depan bangsa. Deteksi dini gangguan tumbuh kembang sangat penting dilakukan pada anak balita, supaya saat terdeteksi adanya keterlambatan langsung dapat ditangani dengan tepat. **Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan *stunting* terhadap keterlambatan motorik kasar dan halus anak usia 3 Bulan – 5 tahun. **Metode Penelitian:** Kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian korelasional, pendekatan *cross sectional*, Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, sampel berjumlah 21 balita dengan 1x pelaksanaan penelitian. instrument penelitian menggunakan SDIDTK, serta analisis data yang digunakan adalah uji statistik korelasi. **Hasil:** Uji korelasi menggunakan *spearman rank* menunjukkan bahwa terdapat hubungan *stunting* terhadap keterlambatan motorik kasar dan halus anak usia 0-5 tahun Sig.(2 tailed) sebesar 0,000 (<0,1) tingkat keeratan hubungan sangat kuat yaitu 0,842 rentang nilai 0,80-1,00. **Simpulan:** Terdapat Hubungan yang signifikan antara *stunting* dengan keterlambatan motorik kasar dan halus anak. **Saran:** Bagi masyarakat khususnya orang tua yang memiliki anak dengan kasus *stunting* Segera konsultasikan pada fasilitas yang mendukung untuk menangani kasus keterlambatan motorik pada anak seperti dokter spesialis anak atau ke fisioterapi.

Kata Kunci : *Stunting*, Keterlambatan Motorik Kasar, Motorik Halus

Daftar Pustaka : 69 Referensi 2013-2023

¹ Judul skripsi

² Mahasiswa Program Studi Fisioterapi S1 Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Fisioterapi S1 Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN STUNTING AND GROSS AND FINE MOTOR DELAY IN CHILDREN AGED 3 MONTHS-5 YEARS IN THE UMBULHARJO I AREA YOGYAKARTA¹

Silvia Yuli Maharani², Lailatuz Zaidah³

ABSTRACT

Background: Stunting is a condition of children aged 0 – 59 months, where the height for age is below the WHO (World Health Organization) Standard. One of the effects of stunting is the non-optimal development of children's cognitive abilities. During the stunting period, there is damage to cells in the brain, when widespread lesions can affect the central area of motor movement coordination, namely around the cerebellum. Children who experience chronic malnutrition are predicted to experience various obstacles in the future and have low physical, intellectual abilities and productivity. The growth and development of toddlers is very important to pay attention to because it will have an impact on the quality of the nation's future generations. Early detection of growth and development disorders is very important for toddlers, so that when delays are detected, they can be handled appropriately. **Objective:** The study aimed to determine the relationship between stunting and gross and fine motor delays in children aged 0 months – 5 years. **Method:** The study applied quantitative using correlational research methods, cross sectional approach, sampling technique using purposive sampling, a sample of 21 toddlers with 1x research implementation. the research instrument used SDIDTK, and the data analysis used was a statistical correlation test. **Results:** The correlation test using Spearman's rank showed that there was a relationship between stunting and gross and fine motor delays in children aged 0-5 years Sig.(2 tailed) of 0.000 (<0.1) the level of closeness was very strong, namely 0.842, the value range was 0.80 - 1.00. **Conclusion:** There was a significant relationship between stunting and gross and fine motor delays in children. **Suggestion:** For the community, especially parents who have children with stunting cases, immediately consult a facility that supports handling cases of motor delays in children, such as a pediatrician or physiotherapy.

Keyword : Stunting, Gross Motor Delay, Fine Motor

Reference : 69 References 2013-2023

¹ Title

² Student of Physiotherapy Program, Faculty of Health Sciences, Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi anak usia 0 – 59 bulan, dimana tinggi badan menurut umur berada di bawah - 2 dari standar median *World Health Organization (WHO)* (Ramdhani, Handayani, dan Setiawan, 2020) *Stunting* menimbulkan dampak buruk pada balita, terdapat dua dampak buruk yaitu dampak jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh, sedangkan pada jangka panjang yang ditimbulkan yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Dharmayani *et al.*, 2022).

Angka *stunting* global pada tahun 2017 adalah 22,2% atau sekitar 150,8 juta anak di bawah usia 5 tahun. Lebih dari separuh anak *stunting* dunia berasal dari Asia (55%), Indonesia menempati urutan ketiga negara terbanyak prevalensinya di Asia Tenggara, setelah Timor Leste dan India, yaitu dari 36,4%

. Prevalensi anak *stunting* di Yogyakarta pada tahun 2018 yaitu 12,8% , pada tahun 2019 yaitu 10,12% lalu pada tahun 2020 meningkat menjadi 13,14% dan pada tahun 2021 berada pada angka 12,88% , yaitu sebanyak 1.433 dari 11.127 anak mengalami *stunting* pada tahun 2021. (DINKES, 2022).

Salah satu dampak *stunting* adalah tidak optimalnya perkembangan kemampuan kognitif anak. *Stunting* merupakan permasalahan kompleks yang disebabkan oleh beberapa faktor baik langsung maupun tidak langsung. (Trihono , 2015 , dalam Daracantika, Ainin, dan Besral , 2021). Keterlambatan motorik pada anak dapat berdampak negatif, yaitu dapat menimbulkan gangguan sistem vestibular atau keseimbangan, terjadinya atrofi otot, terjadi kelemahan otot (Arnaya, Winaya, & Wahyuni, 2021). Dampak dari keterlambatan motorik halus yaitu anak memiliki *self confident* yang rendah, sulit beradaptasi dengan lingkungan dan kurang aktif. Kemudian akan mengakibatkan menurunnya kualitas generasi penerus bangsa karena SDM yang rendah (Prasetyanti, 2020).

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	6	28,6
Perempuan	15	71,4
Usia		
3 – 24 bulan	3	03,0
25-60 bulan	18	82,0
Perkembangan		
Sesuai	4	19,0
Meragukan	16	76,2
Penyimpangan	1	04,8
Pendidikan orangtua		
	18	85,7
SMA	3	14,3
D3		
Derajat		
Stunting	10	47,6
Pendek	11	52,4
Sangat Pendek		

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, diketahui jumlah balita yang mengalami *stunting* terbanyak yaitu pada wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I dengan jumlah kasus *stunting* 10,49% atau 118 anak dari 2003 anak yang tersebar di daerah Giwangan, Sorosutan, Pandeyan, Warungboto. Selain itu wilayah

Tegalrejo memiliki jumlah balita *stunting* yang sama yaitu 118 anak dari 1499 anak atau 10,34%.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*, desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional. Pada penelitian ini dilakukan pengukuran variabel dalam 1 waktu. Variabel *stunting* diukur dengan TB/U dan dicocokkan dengan standar deviasi WHO, dan variabel keterlambatan motorik diukur dengan alat ukur SDIDTK atau Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini, Tumbuh Kembang.

Sampel yang digunakan berjumlah 21 balita yang tinggal di wilayah Umbulharjo I Yogyakarta. Sampel penelitian diambil dengan metode *purposive sampling* yakni sampel yang diambil harus memenuhi kriteria inklusi, seperti subjek penelitian bersedia diteliti dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian, berusia 0 bulan – 5 tahun laki-laki dan perempuan, terdiagnosis *stunting* berdasarkan pemeriksaan status gizi. Uji analisis data untuk mengetahui hubungan *stunting* terhadap keterlambatan motorik kasar

dan halus menggunakan *Spearman rank* dengan taraf signifikansi $\alpha = < 0,1$.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 21 sampel penelian yang di tes dengan SDIDTK didapatkan hasi sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan orangtua, Derajat *stunting*

Tabel 2. Uji *spearman rank*

		<i>Stunting</i>	Keterlambatan Perkembangan
<i>Stunting</i>	<i>Correlation Coefisient</i>	1.000	.842
	<i>Sig.(2 tailed)</i>	.	.000
	N	21	21
Keterlambatan Perkembangan	<i>Correlation Coefisient</i>	.842	1.000
	<i>Sig.(2 tailed)</i>	.000	.
	N	21	21

Berdasarkan tabel 4.3 hasil uji *spearman rank* tersebut diketahui nilai signifikasi atau *Sig.(2 tailed)* sebesar 0,000 (<0,1) yang berarti bahwa H_a diterima dan H_o ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan (berarti) antara variabel *stunting* dengan variabel

keterlambatan perkembangan dengan tingkat keeratan hubungan sangat kuat yaitu 0,842 karena berada pada rentang nilai 0,80-1,00. Penelitian ini menggunakan instrument deteksi tumbuh kembang pada aplikasi SDIDTK, didalam deteksi perkembangan anak mencakup gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian.

PEMBAHASAN

a. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

dapat diketahui bahwa paling banyak karakteristik jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 15 balita (71,4%). Sedangkan laki-laki sebanyak 6 balita (28,6%). Jenis kelamin tidak berpengaruh pada kejadian *stunting*. *Stunting* terjadi karena berbagai faktor, salah satu faktornya adalah asupan, dimana pada fase pertumbuhan membutuhkan cukup asupan baik energi, protein dan lemak. Pada balita laki-laki maupun perempuan akan mengalami hambatan pertumbuhan jika asupan tersebut tidak terpenuhi (Savita & Amelia, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan (Sekarini, 2022) bahwa kejadian

stunting tidak berhubungan dengan jenis kelamin. Meskipun jenis kelamin tidak mempengaruhi *stunting*, namun kebutuhan gizi anak laki-laki dan perempuan berbeda dan terdapat banyak faktor lainnya.

b. Karakteristik Berdasarkan Usia

Sebagian besar balita yang mengalami *stunting* pada sampel penelitian saya berada pada usia 24-35 bulan (33,3%) 7 balita, usia 36-41 bulan (19,0) 4 balita. Penanganan *stunting* jika dilakukan sebelum anak berusia 2 tahun atau 1000 hari pertama akan berpengaruh pada peningkatan status gizinya, namun jika sudah berusia 2 tahun lebih maka akan sulit ditangani (Prastia & Listyandini, 2020). Bila kebutuhan gizi pada usia 1000 hari setelah kelahiran tidak terpenuhi dengan baik maka hal tersebut akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan. ★ Hambatan pada pertumbuhan anak terlihat jika berat badan dan tinggi badan tidak sesuai dengan standar deviasi *WHO* (Widjayatri, Fitriani, & Tristyanto, 2020).

c. Karakteristik Pendidikan Orangtua Balita *Stunting*

Rata-rata Pendidikan orang tua balita yang mengalami *stunting* adalah SMA (sekolah menengah atas) yaitu 18 orang tua (85,7%) dan Pendidikan tingkat D3 atau diploma yaitu 3 orang (14,3%). Wanita berpendidikan akan lebih baik dalam memproses informasi dan belajar untuk mendapatkan pengetahuan dan perilaku pengasuhan yang positif. Tingkat Pendidikan tersebut akan berkaitan dengan wawasan mengenai sumber gizi dan jenis makanan konsumsi keluarga. Masyarakat dengan tingkat Pendidikan rendah akan sulit menerima informasi baru dan merubah tradisi makan. Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang maka informasi gizi baik dan sehat akan mudah diterima (Ernawati, 2006 dalam Nugroho, Sasongko, & Kristiawan, 2021) Pendidikan orang tua pada penelitian ini juga mempengaruhi perhatian orang tua terhadap perkembangan anaknya, orang tua dengan Pendidikan yang mendukung akan paham jika anaknya mengalami keterlambatan dan membawa ke dokter atau fisioterapi untuk dilakukan stimulasi perkembangan, namun sebaliknya,

orang tua dengan Pendidikan rendah tidak faham jika anaknya mengalami keterlambatan, Langkah apa yang harus dilakukan untuk mengatasi hal tersebut.

d. Hubungan *stunting* terhadap keterlambatan motorik kasar dan halus anak usia 0 bulan- 5 tahun.

Penelitian ini dilakukan terhadap anak usia 0 bulan -5 Tahun di Wilayah Umbulharjo I Yogyakarta. Data ini menunjukkan bahwa keterlambatan dalam perkembangan balita *stunting* di Wilayah Umbulharjo I Yogyakarta adalah meragukan atau terdapat keterlambatan perkembangan sesuai dengan usianya. Demikian dapat diartikan bahwa balita yang mengalami *stunting* akan mengalami keterlambatan dalam tumbuh kembangnya, termasuk perkembangan motorik kasar dan halus. Balita yang mengalami *stunting* akan mengalami keterlambatan pertumbuhan otot, selain itu anak *stunting* akan lebih mudah Lelah dan tidak lincah seperti anak pada umumnya (Natalia, Yuwansyah, & Andini, 2022).

Kurangnya stimulasi dapat berpengaruh pada motorik anak, jika terdapat gangguan pada salah satu sektor maka akan menghambat perkembangan pada sektor lainnya (Meidina, Sulistyorini, & Juliningrum, 2020). Perkembangan Stimulasi motorik yang baik pada anak yaitu dapat terlihat anak bisa melakukan pergerakan tubuh sambil mengikuti ibu / orang terdekat yang mengajarkan, anak juga sudah bisa menggambar, memegang suatu benda, balita juga bisa merespon suara saat dipanggil namanya, mengikuti perintah dan bisa berbicara spontan (Ruauw, Rompas, & Gannika, 2019).

Pada buku pedoman SDIDTK anak usia 4 bulan perkembangan motorik kasarnya sudah bisa berbalik dari terlungkup ke terlentang, mengangkat kepala 90° namun pada responden dengan usia tersebut belum bisa membalikkan badannya dari terlungkup ke terlentang, motorik halus pada usia ini sudah bisa menggenggam pensil , memegang tangannya sendiri, meraih benda

disekitarnya, namun anak tersebut belum bisa. Perkembangan motorik kasar anak usia 24-36 bulan yaitu berjalan naik tangga, pada responden penelitian ini terdapat 5 anak yang tidak dapat melakukannya, begitu juga dengan motorik halusnya, anak belum bisa mencoret-coret pensil pada kertas. 3 balita dengan usia 36-48 bulan mengalami keterlambatan motorik kasar yaitu belum dapat berdiri dengan 1 kaki selama 2 detik, melompat kedua kaki diangkat, mengayuh sepeda. Motorik halus pada anak tersebut juga mengalami keterlambatan karena belum bisa menggambar garis lurus, menumpuk 8 buah kubus, hanya dapat menumpuk 2-3 kubus saja.

Dari 21 responden, 16 yang hasilnya meragukan dan 1 penyimpangan, 4 balita pada penelitian ini sesuai perkembangannya, balita *stunting* namun perkembangannya dapat sesuai dengan usianya bisa dari beberapa dorongan, seperti stimulasi dari orang tua, lingkungan yang mendukung, asupan makanan bergizi yang terus dikejar, selalu

mengkonsultasikan anak ke dokter atau fisioterapi. Latihan dengan bermain juga akan membantu perkembangan stimulasi pada anak yang mengalami keterlambatan motorik, dapat dilakukan dengan terapis, contohnya seperti memasukkan bola kedalam keranjang, permainan puzzle, dan memasukkan mainan kedalam celengan. Semua bentuk latihan dilakukan dengan cara memberi stimulasi pada anak untuk menggapai atau meraih mainan diluar jangkauan. Hal ini digunakan untuk latihan penguatan agar anak tidak merasa bosan dan terus ingin bermain. Manfaat yang dapat ditemukan dari metode *play exercise* disebabkan karena adanya rangsangan yang menarik anak untuk berlatih sambil bermain. Media bermain yang digunakan berbeda beda seperti kotak celengan, bola, puzzle buah, puzzle hewan, dan mainan kubus. Pemberian latihan yang rutin akan dapat meningkatkan kekuatan otot dan melatih patern anak (Anam, Rahman, & Trisnaningrum, 2021).

Pemantauan perkembangan anak sangat penting untuk dilakukan, untuk anak usia 0-1 tahun diharapkan 1 bulan sekali, dan anak usia 3-6 tahun dilakukan setiap 3 bulan. Jika penyimpangan perkembangan terlambat diketahui maka intervensinya akan lebih sulit (Dwi Putri & Habibie, 2022). Asupan zat gizi juga berpengaruh pada gangguan perkembangan anak menurut Brown dan Pollitt yang didahului dengan adanya penurunan status gizi. Hal tersebut akan menimbulkan gangguan perkembangan yang tidak normal seperti lambatnya kematangan sel syaraf, lambatnya gerakan motorik, kurangnya kecerdasan dan lambatnya respon sosial. Semakin parah keadaan *stunting* yang dialami anak maka akan berakibat pada keterlambatan perkembangan kognitif pada anak tersebut, hal ini berhubungan erat dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang saling berpengaruh (Arini, Mayasari, & Rustam, 2019). Malnutrisi pada tiga tahun pertama diketahui berkaitan dengan perkembangan otak. Perkembangan otak anak yang malnutrisi mengalami perubahan

struktur dan fungsi berupa penurunan jumlah myelin, dendrit kortisol dalam medulla spinalis, peningkatan mitokondria dalam sel-sel neuron dan saraf, dan reduksi sinapsis neurotransmitter yang berkaitan dengan mekanisme gerak motorik. Berdasarkan uraian di atas diketahui bahwa secara teoritis *stunting* mempunyai hubungan dengan perkembangan motorik anak (Martianto *et al.*, dalam Yulianti & Tepi, 2020).

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara *stunting* dengan keterlambatan motorik kasar dan halus anak usia 3 bulan-5 tahun di Wilayah Umbulharjo I Yogyakarta tahun 2023. Dengan nilai keeratan sangat kuat dengan Nilai 0,842. Perkembangan motorik kasar dan halus pada anak *stunting* mengalami keterlambatan sehingga untuk menuju perkembangan yang selanjutnya akan lama dan sulit jika tidak segera diberikan intervensi yang tepat.

SARAN

- a. Bagi Orang Tua Responden, Bagi orang tua khususnya yang memiliki balita dengan kondisi *stunting* diharapkan jangan menganggap

remeh permasalahan ini, sebaiknya mulai menjaga pola makan dan gaya hidup lebih baik, lebih memperhatikan perkembangan balitanya, mencari informasi mengenai stimulasi perkembangan balita dengan memanfaatkan kecanggihan teknologi. Segera konsultasikan pada fasilitas yang mendukung untuk menangani kasus keterlambatan motorik pada anak seperti dokter spesialis anak atau dapat ke fisioterapi.

b. Bagi Fisioterapi, Bagi fisioterapis diharapkan untuk meningkatkan pelayanan khususnya pada kondisi keterlambatan perkembangan motorik dan halus anak dengan kasus *stunting*. Promosi Kesehatan kepada masyarakat tentang pentingnya stimulasi yang dapat dilakukan secara mandiri dirumah untuk balita juga perlu dilakukan bagi para fisioterapis untuk mengatasi kasus keterlambatan motorik pada anak balita.

c. Bagi Pendidikan, diharapkan mampu dijadikan sebagai bahan masukan bagi mahasiswa fisioterapi tentang hubungan *stunting* terhadap

keterlambatan motorik kasar dan halus anak usia 3 Bulan – 5 tahun.

d. Bagi peneliti selanjutnya, bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dengan variabel faktor lain penyebab keterlambatan motorik kasar dan halus anak seperti faktor genetik, pola asuh orang tua, lingkungan dan penyakit kongenital.

DAFTAR PUSTAKA

Afdayati Dwi Putri, S., & Kusuma Habibie, D. (2022). Strategi Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di Kota Pekanbaru (Studi Kasus Puskesmas Rejosari). *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(21), 457–466. Retrieved from <https://doi.org/10.5281/zenodo.7302087>

Anam, A. A., Rahman, F., & Trisnaningrum, D. A. (2021). Program Fisioterapi Berbasis Play Exercise untuk Perkembangan Motorik pada Anak dengan Delay Development: Studi Kasus. *Indonesian Journal of Physiotherapy Research and Education IJOPRE*, 2(2), 61–70.

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.
<https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i2.231>
- Arnaya, A. A. S. D. A. S., Winaya, I. M. N., & Wahyuni, N. (2021). Hubungan Ketepatan Penggunaan Baby Walker Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 15-18 Bulan Di Denpasar Timur. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*, 9(2), 128.
<https://doi.org/10.24843/mifi.2021.v09.i02.p12>
- Daracantika, Ainin, dan B. (2021). Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(2), 113.
<https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i2.4647>
- Dharmayani, N. K. T., Putra, E. J., Syundari, N. S., Nurmayana, B., Agustina, I., Indrianingsih, N. I. M., ... Saputra, R. A. (2022). Pencegahan Stunting Melalui Kegiatan Sosialisasi Hidup Sehat dan Makanan Bergizi di Desa Tirtanadi Kecamatan Labuhan Haji. *Jurnal Pengabdian Inovasi Masyarakat Indonesia*, 1(2), 70–74.
<https://doi.org/10.29303/jpimi.v1i2.1482>
- Dhita Kris Prasetyanti, S. A. (2020). Pengaruh Permainan Lilin Plastisin Terhadap Keterampilan Motorik Halus. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 3(2), 124–130.
- DINKES. (2021). Kota Yogyakarta. *Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara*, 107(38), 107–126. Retrieved from <https://journal.uny.ac.id/index.php/natapraja/article/view/12619>
- Meidina, N. F., Sulistyorini, L., & Juliningrum, P. P. (2020). Gambaran Perkembangan Motorik Kasar pada Balita Usia 1-3 Tahun dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe, Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(3), 164.
<https://doi.org/10.19184/pk.v7i3.10942>
- Natalia, L., Yuwansyah, Y., & Andini. (2022). Gambaran Pola Pemberian Makan Dan Pola Asuh Pada Balita Stunting. *Bunda Edu-Midwifery*

- Journal(Bemj)*, 5(2), 37–43.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Prastia, & Listyandini. (2020). Perbedaan Kadar Hemoglobin Dan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Antara Baduta Stunting Dan Normal. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 99–104. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v4i2.408>
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm*, ISBN: 978- , 28–35.
- Ruauw, J., Rompas, S., & Gannika, L. (2019). Stimulasi Motorik Dengan Perkembangan Fisik Pada Anak Usia 3-5 Tahun. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 1–8. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24470>
- Savita, R., & Amelia, F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu , Jenis Kelamin , dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan *The Relationship of Maternal Employment , Gender , and ASI Eksklusif with Incident of Stunting in Toddler Aged 6-59 Months* . 8(1), 6–13.
- Sekarini, S. (2022). Kejadian Stunting Pada Balita Ditinjau Dari Karakteristik Umur Dan Jenis Kelamin. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 12(1), 8–12. <https://doi.org/10.37413/jmakia.v12i1.186>
- Widjayatri, R. D., Fitriani, Y., & Tristyanto, B. (2020). Sosialisasi Pengaruh Stunting Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Murhum : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(2), 16–27. <https://doi.org/10.37985/murhum.v1i2.11>
- Yulianti, S., & Tepi, D. (2020). Stunting Dan Perkembangan Motorik Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemumu Kabupaten Bengkulu Utara. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 1–5.





unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta