

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN  
ANAK USIA 3-48 BULAN DI POSYANDU GENITEM  
KALURAHAN SIDOAGUNG GODEAN  
TAHUN 2024**



**Kemenkes**  
**Poltekkes Yogyakarta**

**ALEA AMADITA**  
**P07124121002**

**PRODI D-III KEBIDANAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN**  
**YOGYAKARTA TAHUN 2024**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK  
USIA 3-48 BULAN DI POSYANDU GENITEM  
KALURAHAN SIDOAGUNG GODEAN  
TAHUN 2024**

Disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya  
Kebidanan



**ALEA AMADITA  
P07124121002**

**PRODI D-III KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN YOGYAKARTA  
TAHUN 2024**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**“GAMBARAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 3-48  
BULAN DI POSYANDU GENITEM KALURAHAN SIDOAGUNG GODEAN  
TAHUN 2024”**

Disusun oleh:

Alea Amadita

P07124121002

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

20 Mei 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

Dr. Yuni Kusmiyati, SST., M.P.H.  
NIP. 19760620 200212 2 001

Munica Rita Hernayanti, S.Si.T., M.Kes.  
NIP. 19800514 200212 2 001

Yogyakarta, 20 Mei 2024  
Ketua Jurusan Kebidanan,

Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb.  
NIP. 19751123 200212 2 002

**HALAMAN PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**“GAMBARAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 3-48 BULAN DI POSYANDU GENITEM KALURAHAN SIDOAGUNG GODEAN TAHUN 2024”**

Disusun oleh:

Alea Amadita

P07124121002

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

3 Juli 2024

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

**Ketua,**

**Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb.**

**NIP. 19751123 200212 2 002**

**Anggota,**

**Dr. Yuni Kusmiyati, SST., M.P.H.**

**NIP. 19760620 200212 2 001**

**Anggota,**

**Munica Rita Hernayanti, S.Si.T., M.Kes.**

**NIP. 19800514 200212 2 001**

Yogyakarta,.....

Ketua Jurusan Kebidanan,

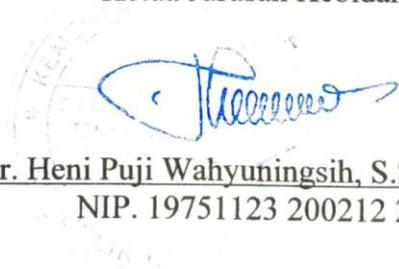
**Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb.**

**NIP. 19751123 200212 2 002**

(.....)

(.....)

(.....)



## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Alea Amadita

NIM : P07124121002

Tanda Tangan :



Tanggal: 20 Mei 2024

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

Sebagai civitas akademika Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alea Amadita  
NIM : P07124121002  
Program Studi : Diploma Tiga Kebidanan  
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non exclusive Royalty Free Right*) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

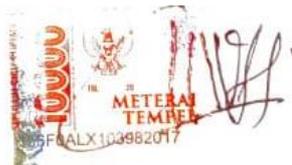
Gambaran Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-48 Bulan di Posyandu Genitem Kalurahan Sidoagung Godean Tahun 2024

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dibuat di Yogyakarta

Pada tanggal: 20 Mei 2024

Yang menyatakan



(Alea Amadita)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur Penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan Karunia-Nya, Penulis dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini. Penulisan karya tulis ilmiah ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan. Karya tulis ilmiah ini tersusun atas bimbingan, arahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang penulis tidak bisa sebutkan satu-persatu. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa dalam melakukan penyusunan karya tulis ilmiah.
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta dan ketua dewan penguji yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan dalam penulisan karya tulis ilmiah.
3. Mina Yumei Santi, S.ST., M.Kes., selaku Ketua Program D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa dalam melakukan penyusunan karya tulis ilmiah.
4. Dr. Yuni Kusmiyati, SST., M.P.H., selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan dalam penulisan karya tulis ilmiah.

5. Munica Rita Hernayanti, S.Si.T., M.Kes. selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan dalam penulisan karya tulis ilmiah.
6. Kedua orang tua yang telah memberikan dukungan dan doa yang selalu dipanjatkan untuk kelancaran penulisan karya tulis ilmiah.
7. Sahabat dan teman-teman lainnya, serta semua pihak terlibat yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih terdapat kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun untuk penyusunan yang lebih baik lagi kedepannya.

Yogyakarta, Mei 2024

Alea Amadita

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK .....	xiii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat Penelitian .....	7
F. Keaslian Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
A. Telaah Pustaka .....	10
B. Kerangka Teori.....	37
C. Kerangka Konsep.....	38
D. Pertanyaan Penelitian .....	38
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	39
B. Subjek Penelitian .....	40

C. Waktu dan Tempat .....	40
D. Variabel Penelitian.....	40
E. Definisi Operasional .....	41
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	42
G. Instrumen Penelitian ... ..	42
H. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	43
I. Prosedur Penelitian .....	43
J. Manajemen Data.....	45
K. Etika Penelitian.....	47
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>49</b>
A. Gambaran Umum Wilayah .....	49
B. Hasil Penelitian .....	50
C. Pembahasan.....	52
D. Keterbatasan Penelitian.....	57
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>60</b>
A. Kesimpulan .....	60
B. Saran .....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>62</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>67</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2 Definisi Operasional .....	41
Tabel 3 Distribusi Frekuensi usia dan jenis kelamin .....	50
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pertumbuhan berdasarkan Usia.....	50
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Perkembangan berdasarkan Jenis Kelamin .....	51
Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pertumbuhan berdasarkan Usia.....	51
Tabel 7 Distribusi Frekuensi Perkembangan berdasarkan Jenis Kelamin .....	51

## **DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Teori.....	37
Gambar 2 Kerangka Konsep .....	38
Gambar 3 Desain Penelitian.....	39

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Rencana Anggaran Dana .....	66
Lampiran 2 Rencana Jadwal Penelitian .....	67
Lampiran 3 Surat Persetujuan Setelah Penjelasan .....	68
Lampiran 4 Permohonan Menjadi Responden.....	70
Lampiran 5 Lembar Persetujuan .....	71
Lampiran 6 Kuesioner Penelitian.....	72
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian.....	83
Lampiran 8 Surat Pengantar Pengambilan Data .....	84
Lampiran 9 Surat Pengantar Pengambilan Data .....	85
Lampiran 10 Master Tabel.....	86
Lampiran 11 Dokumentasi Kegiatan .....	89

**GAMBARAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK USIA  
3-48 BULAN DI POSYANDU GENITEM KALURAHAN  
SIDOAGUNG GODEAN**

Alea Amadita<sup>1</sup>, Yuni Kusmiyati<sup>2</sup>, Munica Rita Hernayanti<sup>3</sup>  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,  
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron, Yogyakarta, 55143  
Email: amaditaalea@gmail.com

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** *Golden Age* pada anak merupakan masa penting untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak. Peran serta orang tua sangat penting dalam mengoptimalkan fase *golden age* pada balita, dimulai dari 1000 Hari Pertama Kehidupan sampai anak mencapai usia 2 tahun dengan memberikan stimulasi motorik yang mempengaruhi perkembangan dan fungsi otak.

**Tujuan:** Mengetahui gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem Kalurahan Sidoagung Tahun 2024.

**Metode:** Peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Subjek penelitian yaitu anak usia 3-48 bulan peserta Posyandu Genitem. Instrumen pengukuran menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan, lembar berat badan, dan tinggi badan.

**Hasil:** Dari hasil pertumbuhan menurut IMT/U sebagian besar anak usia 3-6 bulan memiliki gizi baik dengan persentase 66,67%, sedangkan pada usia 7-48 bulan hampir dari seluruh anak memiliki gizi baik dengan persentase 88,73%. Sedangkan, menurut jenis kelamin hampir seluruh anak memiliki gizi baik dengan persentase laki-laki 87,89% dan perempuan 82,78%. Dari hasil perkembangan menurut KPSP anak usia 3-6 bulan semuanya memiliki perkembangan sesuai umur dan anak usia 7-48 bulan yang memiliki perkembangan sesuai sebanyak 94,37%. Sedangkan, menurut jenis kelamin dari anak laki-laki memiliki perkembangan sesuai umur dengan presentase 92,11% dan anak perempuan 97,22%.

**Kesimpulan:** Sebagian besar anak dengan usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem memiliki status gizi baik dengan perkembangan sesuai usia.

**Kata Kunci:** KPSP, IMT/U, Pertumbuhan, Perkembangan

**DESCRIPTION OF GROWTH AND DEVELOPMENT OF CHILDREN  
AGED 3-48 MONTHS AT POSYANDU GENITEM KALURAHAN  
SIDOAGUNG GODEAN**

Alea Amadita<sup>1</sup>, Yuni Kusmiyati<sup>2</sup>, Munica Rita Hernayanti<sup>3</sup>  
Midwifery Department, Health Polytechnic of Health Ministry Yogyakarta  
Mangkuyudan Street MJ III/304 Mantrijeron, Yogyakarta, 55143  
Email: amaditaalea@gmail.com

**ABSTRACT**

**Background:** The Golden Age in children is an important period to optimise child development. Parents' participation is very important in optimising the golden age phase in toddlers, starting from the First 1000 days of life until the child reaches the age of 2 years by providing motor stimulation that affects brain development and function.

**Objective:** To find out the description of growth and development of children aged 3-48 months at Posyandu (Integrated Services Program) Genitem, Sidoagung Village, 2024.

**Methods:** This research used descriptive analytics with cross sectional research design. The research subjects were children aged 3-48 months participating in Posyandu Genitem. Measurement instruments used the Developmental Pre-Screening Questionnaire, weight and height sheet.

**Results:** The result showed that growth according to BMI most children aged 3-6 months have good nutrition with a percentage of 66.67%, while at the age of 7-48 months almost all children have good nutrition with a percentage of 88.73%. Meanwhile, according to gender, almost all children were good nutrition with a percentage of 87.89% males and 82.78% females. From the results of development according to Developmental Pre-Screening Questionnaire children aged 3-6 months all have age appropriate development and children aged 7-48 months who have appropriate development are 94.37%. Meanwhile, according to the gender of boys have development according to age with a percentage of 92.11% and girls 97.22%.

**Conclusion:** Most children aged 3-48 months at Posyandu Genitem have good nutritional status with age-appropriate development.

Keywords: BMI, Growth, Development, Developmental Pre-Screening Questionnaire

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Golden age* adalah usia anak pada masa-masa awal hidupnya di dunia dimana usia anak ketika mereka berumur 0 sampai dengan 5 tahun. *Golden Age* pada anak merupakan masa penting untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak. Peran serta orang tua sangat penting dalam mengoptimalkan fase *golden age* pada balita, dimulai dari 1000 Hari Pertama Kehidupan sampai anak mencapai usia 2 tahun dengan memberikan stimulasi motorik yang mempengaruhi perkembangan dan fungsi otak (Anggryni et al., 2021).

Berat badan dipakai sebagai indikator untuk mengetahui keadaan gizi dan tumbuh kembang anak, sedangkan tinggi badan dipakai untuk menggambarkan pertumbuhan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memberikan keputusan mengenai penentuan status gizi anak berdasarkan Indeks Massa Tubuh. Indeks Massa Tubuh atau IMT merupakan pengukuran berat badan dan tinggi badan yang dihitung dengan membagi berat badan dalam kilogram dengan kuadrat tinggi badan dalam meter. Dalam pengukuran IMT/U dibagi menjadi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih, obesitas (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu indikator yang digunakan pemerintah untuk menghitung perkembangan anak menggunakan *Early Childhood Development Index 2030* atau capaian tumbuh kembang anak usia dini pada usia 24 hingga 59 bulan. ECIDI juga merupakan salah satu indikator global untuk memonitor pencapaian

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) pada Indikator 4.2.1. yaitu proporsi anak usia di bawah lima tahun yang berkembang dengan baik sesuai usianya pada bidang kesehatan, pembelajaran, dan psikososial. Badan Pusat Statistik (BPS) bekerja sama dengan UNICEF dan juga dukungan dari Filantropi Tanoto *Foundation*, pada 2020 mengukur dan menganalisis ECDI lebih mendalam berdasarkan data Integrasi Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dan Riskesdas 2018. Terdapat 10 pertanyaan yang dikelompokkan dalam 4 kategori yaitu literasi numerasi, kemampuan fisik, kemampuan sosial emosional, dan kemampuan belajar (Riskesdas dan BPS, 2018).

Angka ECDI atau capaian tumbuh kembang anak usia dini pada tahun 2018 menunjukkan sekitar 88,3 persen anak Indonesia berkembang sesuai tahapan usia (Riskesdas dan BPS, 2018). Data yang didapatkan dari Survei Status Gizi Indonesia, angka gizi kurang atau *underweight* balita Indonesia tahun 2019 sebanyak 16,3 persen, tahun 2021 sebanyak 17 persen, tahun 2021 sebanyak 17,1 persen. Sedangkan, angka gizi lebih atau *overweight* pada tahun 2019 sebanyak 4,5 persen, tahun 2020 sebanyak 3,8 persen, dan tahun 2021 sebanyak 3,5 persen (Kemenkes RI, 2021).

Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki sistem pendidikan yang lebih baik dibandingkan provinsi lain, namun memiliki nilai ECDI atau capaian tumbuh kembang anak usia dini lebih rendah dari angka nasional (Riskesdas dan BPS, 2018). Pada hasil *Early Childhood Development Index* (ECDI) Yogyakarta ditemukan keganjilan yang mana meskipun sistem pendidikan tergolong dalam kategori baik, tetapi angka ECDI masih di bawah angka

nasional. Maka dari itu, perlu dilakukan kajian mendalam untuk mengetahui faktor penyebab utamanya. Pemerintah juga perlu mengkaji kembali efektifitas dari program-program terkait peningkatan perkembangan anak usia dini di Yogyakarta (Risikesdas dan BPS, 2018).

Angka prevalensi gizi buruk dan gizi lebih di Daerah Istimewa Yogyakarta belum tercapai secara maksimal ditunjukkan dengan data pada tahun 2019 angka gizi buruk sebanyak 8,35 persen, tahun 2020 menurun menjadi 8,3 persen, tahun 2021 meningkat menjadi 8,5 persen. Sedangkan, pemantauan gizi lebih atau *overweight* pada tahun 2019 sebesar 2,9 persen, tahun 2020 bertambah menjadi 3,14 persen, dan tahun 2021 naik menjadi 3,39 persen (Dinkes DIY, 2020)

Penilaian pertumbuhan dan perkembangan pada anak sangat penting dilakukan untuk menemukan penyimpangan. Jika ditinjau dari data-data yang dimuat masih banyak permasalahan yang perlu diselesaikan. Salah satu kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta yang menjadi perhatian dalam upaya pencegahan masalah pertumbuhan dan perkembangan anak adalah Kabupaten Sleman. Pada tahun 2019 status gizi buruk atau *underweight* mengalami kenaikan sebesar 0,84% jika dibandingkan tahun 2018, yaitu dari 7,33% (4.040 balita) menjadi 8.17% (4781 balita). Tingkat partisipasi pemantauan pertumbuhan anak Kabupaten Sleman di Posyandu pada tahun 2019 mencapai 80,47 persen (Dinkes Sleman, 2020).

Wilayah kerja Puskesmas Godean 1 yang terletak di Kabupaten Sleman memiliki kejadian gizi buruk atau *underweight* sebanyak 9,03 persen pada

tahun 2019 (Dinkes Sleman, 2020). Tingkat partisipasi pemantauan pertumbuhan anak di wilayah kerja Puskesmas Godean pada tahun 2019 sebanyak 88,20 persen (Dinkes Sleman, 2020). Jika dilihat dari hasil pemantauan pertumbuhan tersebut, masih banyak anak di wilayah kerja Puskesmas Godean 1 yang belum terpantau posyandu.

Salah satu posyandu di wilayah kerja Puskesmas Godean 1 adalah Posyandu Genitem. Hasil survei awal pada Posyandu Genitem terdapat 116 anak yang mengikuti posyandu rutin dan 74 anak diantaranya berusia 3 sampai dengan 48 bulan. Untuk data pertumbuhan di Posyandu Genitem terdapat 2 anak risiko berat badan lebih, 4 anak berat badan kurang, 1 anak berat badan sangat kurang, 2 anak tinggi badan pendek, dan 2 anak tinggi badan sangat pendek. Untuk pemantauan perkembangan sebagian anak belum dilakukan pemeriksaan perkembangan.

Upaya peningkatan pertumbuhan dan perkembangan anak yang baik tidak lepas dari pemantauan orang tua. Maka dari itu, segera dilakukan pemantauan rutin sebagai intervensi dini sebelum kelainan terjadi. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik membuat suatu karya ilmiah dengan judul “Gambaran Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem Kalurahan Sidoagung Godean Tahun 2024” yang menggunakan instrumen Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dan Indeks Massa Tubuh menurut umur dalam perhitungan tumbuh kembang anak, sebagai upaya deteksi dini gangguan perkembangan dan pertumbuhan.

## **B. Rumusan Masalah**

Pada masalah pertumbuhan anak Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki sistem pendidikan yang lebih baik dibandingkan provinsi lain, namun memiliki nilai ECDI atau capaian tumbuh kembang anak usia dini lebih rendah dari angka nasional (Risikesdas dan BPS, 2018). Pada wilayah kerja Puskesmas Godean 1 Kabupaten Sleman memiliki kejadian gizi buruk atau *underweight* sebanyak 9,03 persen pada tahun 2019. Tingkat partisipasi pemantauan pertumbuhan anak di wilayah kerja Puskesmas Godean pada tahun 2019 sebanyak 88,20 persen (Dinkes Sleman, 2020). Jika dilihat dari hasil pemantauan pertumbuhan tersebut, masih banyak anak di wilayah kerja Puskesmas Godean 1 yang belum terpantau posyandu.

Salah satu posyandu di wilayah kerja Puskesmas Godean 1 adalah Posyandu Genitem. Hasil survei awal pada Posyandu Genitem terdapat 116 anak yang mengikuti posyandu rutin dan 74 anak diantaranya berusia 3 sampai dengan 48 bulan. Untuk data pertumbuhan di Posyandu Genitem terdapat 2 anak risiko berat badan lebih, 4 anak berat badan kurang, 1 anak berat badan sangat kurang, 2 anak tinggi badan pendek, dan 2 anak tinggi badan sangat pendek. Untuk pemantauan perkembangan sebagian anak belum dilakukan pemeriksaan perkembangan.

Maka dari itu, rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem Kalurahan Sidoagung Godean tahun 2024?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak usia 3-48 bulan.

#### 2. Tujuan khusus

a. Mengetahui gambaran pertumbuhan anak usia 3-48 bulan berdasarkan perhitungan Indeks Massa Tubuh menurut usia.

b. Mengetahui gambaran perkembangan anak usia 3-48 bulan berdasarkan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan.

### **D. Ruang Lingkup**

#### 1. Ruang lingkup waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada lingkup waktu Desember 2023 sampai dengan Mei 2024.

#### 2. Ruang lingkup tempat

Penelitian ini dilaksanakan pada lingkup tempat Posyandu Genitem Kalurahan Sidoagung Godean.

#### 3. Ruang lingkup materi

Penelitian ini dalam lingkup pelaksanaan pelayanan ibu dan anak tepatnya pada aspek pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

- a. Memberi referensi penulis lain mengenai masalah pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini yang memungkinkan untuk menggali penyebab lainnya.
- b. Sebagai pengembangan dalam menentukan hipotesis penelitian lain.
- c. Memberi kontribusi terhadap ilmu kebidanan khususnya dalam pembahasan pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini.

### 2. Manfaat praktis

- a. Bagi orang tua di wilayah kerja Posyandu Genitem  
Mendorong masyarakat khususnya orang tua dalam memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak.
- b. Bagi kader di Posyandu Genitem  
Mendorong kader berperan aktif dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak di wilayah Posyandu Genitem.
- c. Bagi bidan pengawas Posyandu Genitem  
Sebagai acuan dalam melakukan peningkatan pelayanan kesehatan pada masalah pertumbuhan dan perkembangan anak.
- d. Bagi peneliti selanjutnya  
Mendorong pemikiran kritis peneliti lain dalam menganalisis masalah pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini dari hasil penelitian ini.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Judul Penelitian	Metode dan Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Sativa, Saidah Oryza (2021) “Gambaran Status Gizi Berdasarkan BB/U, TB/U dan BB/TB pada Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu Tahun 2021”	Metode Penelitian: Kuantitatif dengan jenis penelitian observasional.  Hasil Penelitian: Status gizi berdasarkan BB/U kategori status gizi baik 78,8%, kategori status gizi kurang 16,9% dan kategori status gizi sangat kurang 4,3%. Berdasarkan TB/U kategori status gizi normal 76,0%, kategori status gizi pendek 15,5%, dan kategori status gizi sangat pendek 8,5%. Berdasarkan BB/TB kategori status gizi baik 85,9% dan kategori status gizi kurang 14,1%.	Menggunakan jenis penelitian yang sama, dan meneliti mengenai pertumbuhan anak melalui gambaran status gizi.	Perbedaan terletak pada tempat pengambilan sampel, instrumen penelitian, dan penelitian tersebut tidak meneliti mengenai perkembangan anak.
2.	Prastiwi, Meiuta Hening (2019) “Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-6 tahun PAUD Pertiwi Kota Metro”	Metode Penelitian: Kuantitatif dan kualitatif dengan jenis penelitian observasional.  Hasil Penelitian: Semua anak mempunyai status gizi baik, yaitu sebesar 95%, 96,66% anak memiliki lingkaran kepala normal, hampir seluruhnya (96,23%) perkembangan anak adalah sesuai, 98,73% anak memiliki daya lihat normal, 97,5% anak memiliki daya dengar normal. Hampir seluruhnya (94, 17%) anak mempunyai masalah perilaku emosional normal, dan 95, 83% anak tidak mengalami kemungkinan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas.	Menggunakan metode dan jenis penelitian yang sama, serta meneliti mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak.	Perbedaan terletak pada tempat pengambilan sampel dan instrumen penelitian.

---

3. Prasma, E. N, dkk (2021) “Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Toddler di Paud Santa Maria Monica Bekasi Timur”	<p>Metode Penelitian: Kuantitatif dan Kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif <i>cross sectional</i></p> <p>Hasil Penelitian: Hasil dari 40 orang responden yang diteliti menunjukkan 95% anak dengan gizi normal, 75% pertumbuhan tinggi badan sesuai usia, 100% lingkaran kepala normal. Hasil penelitian terhadap tingkat perkembangan menunjukkan 90% perkembangan anak sesuai usia, 100% normal untuk Tes Daya Lihat dan Tes Daya Dengar. Hasil penelitian terhadap perilaku emosional menunjukkan 100% anak tidak mengalami masalah terhadap perilaku emosional.</p>	Menggunakan metode dan jenis penelitian yang sama, menggunakan KPSP, serta meneliti mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak.	Perbedaan terletak pada tempat pengambilan sampel, dan instrumen penelitian.
--	--	---	--

---

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Pertumbuhan anak**

Pertumbuhan berasal dari kata tumbuh yang artinya proses bertambahnya ukuran berbagai fisik seorang anak disebabkan karena peningkatan ukuran sel organ yang terkait (Rantina M, et al., 2020). Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. (Kemenkes RI, 2016). Berikut merupakan ciri-ciri pertumbuhan (Soetjiningsih, 2012):

- a. Perubahan proporsi tubuh yang dapat diamati pada masa bayi dan dewasa.
- b. Hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini ditandai dengan tanggalnya gigi susu dan timbulnya gigi permanen, hilangnya reflek primitif pada masa bayi, timbulnya tanda seks sekunder dan perubahan lainnya.
- c. Kecepatan pertumbuhan tidak teratur. Hal ini ditandai dengan adanya masa-masa tertentu dimana pertumbuhan berlangsung cepat yang terjadi pada masa prenatal, bayi dan remaja.
- d. Pertumbuhan berlangsung lambat pada masa prasekolah dan masa Sekolah.

Untuk menilai pertumbuhan anak dilakukan pengukuran antropometri. Pengukuran antropometri meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan (panjang badan), lingkar kepala. Pengukuran berat badan digunakan untuk menilai hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, pengukuran tinggi badan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi disamping faktor genetik, sedangkan pengukuran lingkar kepala dimaksudkan untuk menilai pertumbuhan otak. Pertumbuhan otak kecil (*mikrosefali*) menunjukkan adanya retardasi mental, apabila otaknya besar (volume kepala meningkat) terjadi akibat penyumbatan cairan *serebrospinal* (Hidayat, 2012).

## 2. Perkembangan anak

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Kemenkes RI, 2016). Berikut merupakan beberapa prinsip dalam perkembangan yaitu (Kemendikbud, 2020):

- a. Perkembangan berlangsung secara progresif, teratur, koheren, dan berkesinambungan artinya bahwa satu tahap perkembangan berkaitan dengan tahap perkembangan lainnya.
- b. Perkembangan dimulai dari yang umum ke yang khusus. Contohnya reaksi tersenyum seorang bayi jika melihat wajah akan berubah seiring dengan bertambahnya usia dengan yang telah dapat membedakan wajah-wajah seseorang.

- c. Perkembangan merupakan suatu kesatuan, artinya aspek fisik motorik, bahasa, sosial dan emosi perlu dikembangkan secara berimbang.
- d. Perkembangan berlangsung secara berantai, meskipun tidak ada pembatas yang jelas, namun perkembangan yang dicapai oleh anak saat ini dipengaruhi perkembangan sebelumnya, contoh kemampuan berbicara pada anak dikuasai setelah anak belajar mengoceh.
- e. Setiap perkembangan memiliki ciri dan sifat yang khas.
- f. Perkembangan memiliki pola yang pasti sehingga dapat diprediksi.
- g. Perkembangan dipengaruhi oleh kematangan dan belajar serta faktor dari dalam (bawaan) dan faktor dari luar (lingkungan, pengasuhan dan pengalaman).
- h. Adanya perbedaan individual yang mengandung arti bahwa setiap individu memiliki pencapaian perkembangan yang tidak sama meskipun berasal dan dibesarkan oleh orang tua yang sama.

Perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, misalnya perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi. Berikut merupakan aspek-aspek perkembangan:

- a. Motorik kasar (*gross motor*) merupakan aspek perkembangan lokomosi (gerakan) dan postur atau posisi tubuh (Soetjiningsih, 2014). Perkembangan motorik kasar pada masa prasekolah, diawali dengan kemampuan untuk berdiri dengan satu kaki selama 1-5 detik, melompat

dengan satu kaki, membuat posisi merangkak dan lain-lain (Hidayat,2012).

- b. Motorik halus (*fine motor skills*) merupakan koordinasi halus pada otot-otot kecil yang memainkan suatu peran utama (Soetjningsih, 2014). Perkembangan motorik halus mulai memiliki kemampuan menggoyangkan jari-jari kaki, menggambar dua atau tiga bagian, menggambar orang, mampu menjepit benda, melambaikan tangan dan sebagainya (Hidayat, 2012).
- c. Bahasa (*language*) adalah kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan. Pada perkembangan bahasa diawali mampu menyebut hingga empat gambar, menyebut satu hingga dua warna, menyebutkan kegunaan benda, menghitung, mengartikan dua kata, meniru berbagai bunyi, mengerti larangan dan sebagainya (Hidayat, 2012).
- d. Perilaku sosial (*personal social*) adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya. Perkembangan adaptasi sosial pada anak prasekolah, yaitu dapat bermain dengan permainan sederhana, mengenali anggota keluarganya, menangis jika dimarahi, membuat permintaan yang sederhana dengan gaya tubuh, menunjukkan peningkatan kecemasan terhadap perpisahan dan sebagainya (Hidayat, 2012). Untuk menilai perkembangan anak yang dapat dilakukan adalah dengan wawancara tentang faktor kemungkinan yang menyebabkan gangguan dalam

perkembangan, kemudian melakukan tes skrining perkembangan anak (Hidayat, 2012).

3. Faktor- faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan

Kualitas tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor yang berasal dari dalam (internal) dan faktor yang berasal dari luar (eksternal) (Ferdinand,2014). Faktor internal terdiri dari:

a. Ras atau etnik atau bangsa

Anak yang dilahirkan dari ras bangsa Amerika tidak memiliki faktor herediter ras bangsa Indonesia atau sebaliknya.

b. Keluarga

Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk atau kurus.

c. Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat terjadi pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.

d. Jenis kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki-laki. Tetapi setelah melewati masa pubertas pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat.

e. Genetik

Genetik (*heredokonstitusional*) adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetik yang

berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Salah satu contohnya adalah tubuh kerdil.

f. Kelainan kromosom

Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan seperti pada *sindrom down* dan *sindrom turner*.

Sedangkan faktor eksternal terdiri dari 3 (tiga) prenatal, persalinan dan pasca persalinan.

a. Prenatal

1) Gizi

Nutrisi yang dikonsumsi ibu selama hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin yang dikandungnya. Oleh karena itu asupan nutrisi pada saat hamil harus sangat diperhatikan. Pemenuhan zat gizi menurut kaidah gizi seimbang patut dijalankan. Dalam setiap kali makan, usahakan ibu hamil mendapat cukup asupan karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.

2) Mekanis

Trauma dan posisi fetus yang abnormal dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti *club foot*, dislokasi panggul, *palsi fasialis*, dan sebagainya.

3) Toksin atau zat kimia beberapa obat-obatan seperti *aminopterin* dan *thalidomid* dapat menyebabkan kelainan kongenital *palatoskisis*.

## 4) Endokrin

*Diabetes mellitus* pada ibu hamil dapat menyebabkan *makrosomia, kardiomegali, hyperplasia adrenal*.

## 5) Radiasi

Paparan radium dan sinar rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti *mikrosefali, spina bifida, retardasi mental* dan *deformitas* anggota gerak, kelainan kongenital mata, kelainan jantung.

## 6) Infeksi

Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh TORCH (*toksoplasma, rubella, cytomegalovirus, herpes simpleks*) dapat menyebabkan kelainan pada janin, seperti katarak, bisu tuli, *mikrosefali, retardasi mental* dan kelainan jantung kongenital.

## 7) Kelainan imunologi

*Eritroblastosis fetalis* timbul karena perbedaan golongan darah antara ibu dan janin sehingga ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui plasenta masuk ke dalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya mengakibatkan hiperbilirubinemia dan kern ikterus yang akan menyebabkan kerusakan jaringan otak.

## 8) Anoksia embrio

Anoksia embrio yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta menyebabkan pertumbuhan janin terganggu. Psikologis ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan salah/kekerasan mental pada ibu selama hamil serta gangguan psikologis lainnya dapat mempengaruhi pertumbuhan janin.

b. Persalinan

Komplikasi yang terjadi pada saat proses persalinan seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak bayi.

c. Pasca persalinan

1) Gizi

Untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, maka bayi dan anak memerlukan gizi/nutrisi yang adekuat. Pada masa bayi, makanan utamanya adalah ASI. Berikan hak anak untuk mendapatkan ASI eksklusif, yaitu hanya ASI sampai bayi berusia 6 bulan. Setelah itu tambahkan makanan pendamping ASI (MPASI), yang diberikan sesuai dengan usia anak. Pemberian MPASI harus diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak. Secara garis besar pemberian MPASI dibagi menjadi 2 tahapan, yaitu MPASI untuk usia 6 bulan, dan MPASI untuk usia 9 bulan ke atas. Keduanya berbeda dalam rasa dan teksturnya, sesuai dengan perkembangan dan kemampuan anak.

2) Penyakit kronis kelainan kongenital

Penyakit-penyakit kronis seperti *tuberculosis*, anemia serta kelainan kongenital seperti kelainan jantung bawaan atau

penyakit keturunan seperti *thalasemia* dapat mengakibatkan gangguan pada proses pertumbuhan.

3) Lingkungan fisik dan kimia

Lingkungan sering disebut milieu adalah tempat anak hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak. Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif, zat kimia tertentu (*plumbum, mercury*, rokok dan sebagainya) mempunyai dampak negatif terhadap pertumbuhan anak.

4) Psikologis

Faktor psikologis yang dimaksud adalah bagaimana hubungan anak dengan orang di sekitarnya. Seorang anak yang tidak dikehendaki oleh orang tuanya atau anak yang selalu merasa tertekan akan mengalami hambatan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya.

5) Endokrin

Gangguan hormon, seperti pada penyakit *hipotiroid* dapat menyebabkan anak mengalami hambatan pertumbuhan.

6) Sosio-ekonomi

Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan. Keadaan seperti ini dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

7) Lingkungan pengasuhan

Pada lingkungan pengasuhan, interaksi ibu-anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

8) Obat-obatan

Pemakaian kortikosteroid jangka lama akan menghambat pertumbuhan, demikian juga dengan pemakaian obat perangsang terhadap susunan saraf yang menyebabkan terhambatnya produksi hormon pertumbuhan.

4. Tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak

Ada beberapa tahapan pertumbuhan dan perkembangan pada masa anak sebagai berikut (Yulizawati, et al., 2022)

a. Masa prenatal atau masa intra uterin (masa janin dalam kandungan).

Masa ini dibagi menjadi 3 periode, yaitu:

1) Masa zigot atau *mudigah*

Masa zigot yaitu sejak saat konsepsi sampai umur kehamilan 2 minggu.

2) Masa embrio

Sejak umur kehamilan 2 minggu sampai 8 atau 12 minggu. Sel telur atau ovum yang telah dibuahi dengan cepat akan menjadi suatu organism, terjadi diferensiasi yang berlangsung dengan cepat, terbentuk sistem organ dalam tubuh.

3) Masa janin atau *fetus*

Sejak umur kehamilan 9 atau 12 minggu sampai akhir kehamilan. Masa janin ini terdiri dari 2 periode yaitu Masa fetus dini sejak umur kehamilan 9 minggu sampai trimester ke 2 kehidupan intra uterin. Pada masa ini terjadi percepatan pertumbuhan, alat tubuh telah terbentuk dan mulai berfungsi. Masa fetus lanjut, yaitu trimester akhir kehamilan. Pada masa ini pertumbuhan berlangsung pesat disertai perkembangan fungsi organ.

b. Masa bayi (*infancy*) umur 0-12 bulan.

Masa bayi dibagi menjadi 2 periode:

1) Masa neonatal, umur 0-28 hari

Pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah serta mulai berfungsinya organ-organ. Masa neonatal dibagi menjadi dua periode yaitu masa neonatal dini umur 0-7 hari dan masa neonatal lanjut umur 8-28 hari.

2) Masa post neonatal, umur 29 hari sampai 12 bulan.

Pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan berlangsung secara terus-menerus terutama meningkatnya fungsi sistem saraf. Selain itu untuk menjamin berlangsungnya proses tumbuh kembang optimal, bayi membutuhkan pemeliharaan kesehatan yang baik termasuk mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, diperkenalkan pada makanan pendamping ASI sesuai dengan umurnya, mendapatkan

imunisasi sesuai jadwal serta mendapatkan pola asuh yang sesuai. Masa ini juga masa dimana kontak ibu dan bayi berlangsung sangat erat, sehingga dalam masa ini pengaruh ibu dalam mendidik anak sangat besar.

c. Masa balita dan prasekolah usia 1 - 6 tahun

Masa balita dan prasekolah terbagi menjadi:

- 1) Masa balita mulai 12-60 bulan tahun
- 2) Masa Prasekolah: mulai 60-72 bulan atau 6 tahun

5. Ciri-ciri tumbuh kembang pada masa pranatal, neonatal, bayi, toddler, dan anak prasekolah

Berikut ini pencapaian atau ciri-ciri tumbuh dan kembang secara normal pada masa pranatal, neonatal, bayi, toddler dan prasekolah.

a. Masa pranatal

Periode terpenting pada masa prenatal adalah trimester I kehamilan.

Pada periode ini pertumbuhan otak janin sangat peka terhadap pengaruh lingkungan janin. Kehidupan bayi pada masa pranatal dikelompokkan dua periode, yaitu

1) Masa embrio

Masa embrio dimulai sejak konsepsi sampai kehamilan delapan minggu. Pada masa ini, ovum yang telah dibuahi dengan cepat menjadi suatu organisme yang berdiferensiasi dengan cepat untuk membentuk berbagai sistem organ tubuh.

## 2) Masa fetus

Masa fetus yaitu sejak kehamilan 9 minggu sampai kelahiran. Masa fetus ini terbagi dua yaitu masa fetus dini (usia 9 minggu sampai trimester dua), dimana terjadi percepatan pertumbuhan dan pembentukan manusia sempurna dan alat ditandai dengan pertumbuhan tetap berlangsung cepat disertai perkembangan fungsi-fungsi. Pada 9 bulan masa kehamilan, kebutuhan bayi bergantung sepenuhnya pada ibu. Oleh karena itu kesehatan ibu sangat penting dijaga dan perlu dihindari faktor-faktor risiko terjadinya kelainan bawaan atau gangguan penyakit pada janin yang dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangannya.

### b. Masa Neonatal

Pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah serta organ-organ tubuh mulai berfungsi. Saat lahir berat badan normal dari ibu yang sehat berkisar 3000 gr - 3500 gr, tinggi badan sekitar 50 cm, berat otak sekitar 350 gram. Pada sepuluh hari pertama biasanya terdapat penurunan berat badan sepuluh persen dari berat badan lahir, kemudian berangsur-angsur mengalami kenaikan. Pada masa neonatal ini, refleksi-refleksi primitif yang bersifat fisiologis akan muncul. Diantaranya refleksi moro yaitu reflek merangkul, yang akan menghilang pada usia 3-5 bulan, refleksi menghisap (*sucking refleksi*), refleksi menoleh (*rooting refleksi*), refleksi mempertahankan posisi leher atau kepala (*tonick neck refleksi*), refleksi

memegang (*palmar graps refleks*) yang akan menghilang pada usia 6-8 tahun. Refleks-refleks tersebut terjadi secara simetris, dan seiring bertambahnya usia, refleks-refleks itu akan menghilang. Pada masa neonatal ini, fungsi pendengaran dan penglihatan juga sudah mulai berkembang.

c. Masa bayi ( 1-12 bulan)

Pada masa bayi, pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara cepat. Umur 5 bulan berat badan anak 2 kali berat badan lahir dan umur 1 tahun sudah 3 kali berat badan saat lahir. Sedangkan untuk panjang badannya pada 1 tahun sudah satu setengah kali panjang badan saat lahir. Pertambahan lingkaran kepala juga pesat. Pada 6 bulan pertama, pertumbuhan lingkaran kepala sudah 50%. Oleh karena itu perlu pemberian gizi yang baik yaitu dengan memperhatikan prinsip menu gizi seimbang.

Pada tiga bulan pertama, anak berusaha mengelola koordinasi bola mata untuk mengikuti suatu objek, membedakan seseorang dengan benda, senyum naluri, dan bersuara. Terpuhinya rasa aman dan kasih sayang yang cukup mendukung perkembangan yang optimal pada masa ini. Pada posisi telungkup, anak berusaha mengangkat kepala. Jika tidur telentang, anak lebih menyukai sikap memiringkan kepala ke samping.

Pada tiga bulan kedua, anak mampu mengangkat kepala dan menoleh ke kiri kanan saat telungkup. Setelah usia lima bulan anak

mampu membalikkan badan dari posisi telentang ke telungkup, dan sebaliknya berusaha meraih benda-benda di sekitarnya untuk dimasukkan ke mulut. Anak mampu tertawa lepas pada suasana yang menyenangkan, misalnya diajak bercanda, sebaliknya akan cerewet atau menangis pada suasana tidak menyenangkan.

Pada enam bulan kedua, anak mulai bergerak memutar pada posisi telungkup untuk menjangkau benda-benda di sekitarnya. Sekitar usia sembilan bulan anak bergerak merayap atau merangkak dan mampu duduk sendiri tanpa bantuan. Bila dibantu berdiri, anak berusaha untuk melangkah sambil berpegangan. Koordinasi jari telunjuk dan ibu jari lebih sempurna sehingga anak dapat mengambil benda dengan menjepitnya. Kehadiran orang asing akan membuat cemas (*stranger anxiety*) demikian juga perpisahan dengan ibunya.

Pada usia 9 bulan sampai dengan 1 tahun, anak mampu melambaikan tangan, bermain bola, memukul-mukul mainan, dan memberikan benda yang dipegang bila diminta. Anak suka sekali bermain ci-luk-ba. Pada masa bayi terjadi perkembangan interaksi dengan lingkungan yang menjadi dasar persiapan untuk menjadi anak yang lebih mandiri. Kegagalan memperoleh perkembangan interaksi yang positif dapat menyebabkan terjadinya kelainan emosional dan masalah sosialisasi pada masa mendatang. Oleh karena itu, diperlukan hubungan yang mesra antara ibu (orang tua) dan anak.

d. Masa Toddler (1-3 tahun)

Pada masa ini pertumbuhan fisik anak relatif lebih pelan daripada masa bayi tetapi perkembangan motoriknya berjalan lebih cepat. Anak sering mengalami penurunan nafsu makan sehingga tampak langsing dan berotot, dan anak mulai belajar jalan. Pada mulanya, anak berdiri tegak dan kaku, kemudian berjalan dengan berpegangan. Sekitar usia enam belas bulan, anak mulai belajar berlari dan menaiki tangga, tetapi masih kelihatan kaku. Oleh karena itu, anak perlu diawasi karena dalam beraktivitas, anak tidak memperhatikan bahaya.

Perhatian anak terhadap lingkungan menjadi lebih besar dibanding masa sebelumnya yang lebih banyak berinteraksi dengan keluarganya. Anak lebih banyak menyelidiki benda di sekitarnya dan meniru apa yang diperbuat orang. Mungkin ia akan mengaduk-aduk tempat sampah, laci, lemari pakaian, membongkar mainan, dan lain-lain. Benda-benda yang membahayakan hendaknya disimpan di tempat yang lebih aman. Anak juga dapat menunjuk beberapa bagian tubuhnya, menyusun dua kata dan mengulang kata-kata baru.

Pada masa ini, anak bersifat egosentris yaitu mempunyai sifat keakuan yang kuat sehingga segala sesuatu yang disukainya dianggap miliknya. Bila anak menginginkan mainan kepunyaan temannya, sering ia akan merebutnya karena dianggap miliknya. Teman dianggap sebagai benda mati yang dapat dipukul, dicubit atau ditarik

rambutnya apabila menjengkelkan hatinya. Anak kadang-kadang juga berperilaku menolak apa saja yang akan dilakukan terhadap dirinya (*self defense*), misalnya menolak mengenakan baju yang sudah disediakan orang tuanya dan akan memilih sendiri pakaian yang disukainya.

e. Masa Prasekolah

Pada usia 5 tahun, pertumbuhan gigi susu sudah lengkap. Anak kelihatan lebih langsing. Pertumbuhan fisik juga relatif pelan. Anak mampu naik turun tangga tanpa bantuan, demikian juga berdiri dengan satu kaki secara bergantian atau melompat sudah mampu dilakukan. Anak mulai berkembang superegonya (suara hati) yaitu merasa bersalah bila ada tindakannya yang keliru. Pada masa ini anak berkembang rasa ingin tahu (*curious*) dan daya imajinasinya, sehingga anak banyak bertanya tentang segala hal di sekelilingnya yang tidak diketahuinya. Apabila orang tua mematikan inisiatif anak, akan membuat anak merasa bersalah. Anak belum mampu membedakan hal yang abstrak dan konkret sehingga orang tua sering menganggap anak berdusta, padahal anak tidak bermaksud demikian.

Anak mulai mengenal perbedaan jenis kelamin perempuan dan laki-laki. Anak juga akan mengidentifikasi figur atau perilaku orang tua sehingga mempunyai kecenderungan untuk meniru tingkah laku orang dewasa disekitarnya. Pada akhir tahap ini, anak mulai mengenal cita-cita, belajar menggambar, menulis, dan mengenal angka serta

bentuk/warna benda. Orang tua perlu mulai mempersiapkan anak untuk masuk sekolah. Bimbingan, pengawasan, pengaturan yang bijaksana, perawatan kesehatan dan kasih sayang dari orang tua dan orang-orang di sekelilingnya sangat diperlukan oleh anak.

#### 6. Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA)

Peningkatan status gizi dan kesehatan, tumbuh kembang, serta kelangsungan hidup anak dapat melalui strategi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang dilakukan dengan praktik “Standar Emas Makanan Bayi dan Anak” yang meliputi (Kemenkes RI, 2020):

##### a. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses dimana bayi diletakkan di dada ibu segera setelah lahir untuk kemudian menyusu di payudara ibu dalam 1 jam pertama. IMD dilakukan pada ibu dan bayi dengan kondisi sehat segera setelah proses persalinan. Tenaga kesehatan memastikan kondisi ibu dan bayi sebelum dimulai proses IMD.

##### b. Menyusui eksklusif

Pemberian ASI EKsklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya kecuali vitamin, mineral atau obat-obatan atas indikasi medis sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan.

##### c. Pemberian Makanan Pendamping ASI mulai usia 6 bulan

Pemberian Makanan Pendamping adalah proses pemberian makanan dan cairan lainnya yang diberikan kepada bayi mulai usia 6 bulan ketika ASI saja tidak lagi mencukupi kebutuhan gizi bayi. Makanan

Pendamping ASI (MP ASI) adalah makanan yang diolah dari bahan lokal yang tersedia di rumah yang tepat digunakan sebagai makanan untuk bayi mulai usia 6 bulan.

d. Pemberian ASI diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih

Menyusui dilanjutkan hingga usia 2 tahun atau lebih dengan memperhatikan pertumbuhan, perkembangan serta pemberian makanan yang adekuat dan memenuhi gizi seimbang anak.

Selain itu, dilanjutkan dengan pemberian makan anak usia 24–59 bulan yang bergizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi tumbuh dan kembang anak.

7. Deteksi dini tumbuh kembang anak

Deteksi dini tumbuh kembang anak merupakan upaya untuk mengetahui apakah terjadi penyimpangan pada bayi maupun anak. Dengan diketahui adanya masalah atau penyimpangan pada anak sejak dini maka akan cepat pula dilakukan penanganan, tenaga kesehatan juga memiliki waktu yang cukup untuk memikirkan solusi atau mengambil tindakan yang tepat, terutama untuk melibatkan orang tua dan orang terdekat dengan anak. Penilaian tumbuh kembang memiliki alat ukur dan parameter tersendiri, berikut merupakan alat ukur tumbuh kembang anak:

a. Deteksi dini pertumbuhan

Standar Antropometri Anak menurut PMK No. 2 tahun 2020 didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi (Kemenkes RI, 2020):

1) Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*). Kekurangan instrumen ini adalah tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

2) Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.

3) Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi maupun yang telah lama terjadi.

4) Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

IMT didefinisikan sebagai berat badan anak dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter ( $\text{kg/m}^2$ ). Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas  $\text{IMT/U} > +1\text{SD}$  berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas (Kemenkes RI, 2020).

Indeks Massa Tubuh menurut umur dibedakan menjadi dua yaitu untuk umur 0-60 bulan dan 5 tahun-18 tahun. Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0-60 bulan dikategorikan dalam gizi buruk (*severely wasted*), gizi kurang

(*wasted*), gizi baik (normal), berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*), gizi lebih (*overweight*), dan obesitas (*obese*). Sedangkan pada umur 5-18 tahun dikategorikan dalam gizi buruk (*severely wasted*), gizi kurang (*wasted*), gizi baik (normal), gizi lebih (*overweight*), dan obesitas (*obese*).

IMT tidak selalu meningkat dengan bertambahnya umur seperti yang terjadi pada berat badan dan tinggi badan (Kemenkes RI, 2020). Pada grafik IMT/U terlihat bahwa IMT bayi naik secara tajam, karena terjadi peningkatan berat badan secara cepat relatif terhadap panjang badan pada 6 bulan pertama kehidupan. Kemudian IMT menurun setelah bayi berumur 6 bulan dan tetap stabil pada umur 2 sampai 5 tahun (Kemenkes RI, 2020). Penilaian kenaikan indeks massa tubuh dini yang terjadi di antara periode puncak adipositas (*peak adiposity*) dan kenaikan massa lemak tubuh (*adiposity rebound*) menggunakan grafik Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) berdasarkan hasil skrining yang menggunakan grafik Berat Badan menurut umur (BB/U) (Kemenkes RI, 2020).

#### b. Deteksi Dini Perkembangan

##### 1) Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan merupakan tes pemeriksaan perkembangan anak dengan menggunakan kuesioner (Kemenkes RI, 2016). Tujuan skrining atau

pemeriksaan perkembangan anak menggunakan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Instrumen KPSP ini dapat dilakukan di semua tingkat pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2016).

Jadwal rutin dilakukan pada umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan. Jika anak belum mencapai umur skrining tersebut, minta ibu datang kembali pada umur skrining yang terdekat untuk pemeriksaan rutin. Misalnya bayi umur 7 bulan, diminta datang kembali untuk skrining pada umur 9 bulan. Apabila anak mempunyai masalah tumbuh kembang pada usia anak diluar jadwal skrining, maka gunakan KPSP untuk usia skrining terdekat yang lebih muda (Kemenkes RI, 2016).

Formulir ini berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Sasaran KPSP anak umur 0-72 bulan. Alat bantu pemeriksaan berupa pensil, kertas, bola sebesar bola tenis, kerincingan, kubus berukuran sisi 2,5 cm sebanyak 6 buah, kismis, kacang tanah, potongan biskuit kecil berukuran 0,5-1 cm (Kemenkes RI, 2016). Berikut cara untuk mengetahui hasil KPSP:

1. Hitung jawaban Ya (bila dijawab bisa atau sering atau kadang– kadang).
2. Hitung jawaban Tidak (bila jawaban belum pernah atau tidak pernah).

3. Bila jawaban YA = 9–10, perkembangan anak sesuai dengan tahapan perkembangan (S).
4. Bila jawaban YA = 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M).
5. Bila jawaban YA = 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P).

Bila didapatkan hasil perkembangan anak sesuai umur (S), lakukan tindakan berikut:

1. Beri pujian kepada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik.
2. Teruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak.
3. Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan umur dan kesiapan anak.
4. Ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur sebulan 1 kali dan setiap ada kegiatan BKB. Jika anak sudah memasuki usia pra-sekolah (36-72 bulan), anak dapat diikutkan pada kegiatan di Pusat PAUD, Kelompok Bermain dan Taman Kanak-Kanak.
5. Lakukan pemeriksaan atau skrining rutin menggunakan KPSP setiap bulan pada anak berumur kurang dari 24 bulan dan setiap 6 bulan pada anak umur 24 sampai 72 bulan

Bila didapatkan hasil perkembangan anak meragukan (M), lakukan tindakan berikut:

1. Beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin.
2. Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan atau mengejar ketertinggalannya.
3. Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya.
4. Lakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.
5. Jika hasil KPSP ulang jawaban “Ya” tetap 7 atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P).

Bila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan (P), lakukan tindakan rujukan ke Rumah Sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian) (Kemenkes RI, 2016).

## 2) *Denver Developmental Screening Test (DDST)*

*Denver Developmental Screening Test (DDST)* adalah salah satu dari metode skrining terhadap kelainan perkembangan

anak, tes ini bukanlah tes diagnostik atau tes IQ. Denver II memenuhi semua persyaratan yang diperlukan untuk metode skrining yang baik. Tes ini mudah dan cepat (15–20 menit), dapat diandalkan dan menunjukkan validitas yang tinggi. Denver II lebih menyeluruh tapi ringkas, sederhana dan dapat diandalkan, yang terbagi dalam 4 (empat) sektor, yakni: sektor personal sosial (kemandirian bergaul), *sector fine motor adaptive* (gerakan-gerakan halus), sektor *language* (bahasa), dan sektor *cross motor* (gerakan-gerakan kasar). Setiap tugas perkembangan digambarkan dalam bentuk kotak bentuk kotak persegi panjang horizontal yang berurutan menurut umur dalam format Denver II (Soetjiningsih, 2015).

Denver II perkembangan di tes sesuai dengan penilaian yang diberikan pada balok P (lulus), F (gagal), R (menolak) dan No (tidak mendapat kesempatan untuk melaksanakan tugas).  
Interpretasi:

1. Lebih atau *Advance*

Bila anak lulus melakukan tugas yang terletak di sebelah kanan garis umur, perkembangan anak dinyatakan lebih pada tugas tersebut.

2. Berhasil atau O.K

Bila anak gagal melakukan tugas yang terletak di sebelah kanan garis umur dinilai normal, demikian juga bila anak

lulus (P), gagal (F) atau menolak (R) pada tugas perkembangan di mana garis umur terletak antara persentil 25 dan 75, maka dikategorikan normal.

3. Peringatan atau *Caution*

Bila seorang anak gagal (F) atau menolak (R) tugas perkembangan, di mana garis umur terletak lengkap disebelah kiri garis umur.

4. Keterlambatan atau *Delay*

Bila anak gagal atau menolak melakukan tugas yang terletak lengkap di sebelah kiri garis umur.

5. Tidak ada kesempatan atau *No opportunity*

Bila orang tua melaporkan anaknya tidak mempunyai kesempatan mencoba suatu tugas dinilai nol. Namun tidak dimasukkan dalam interpretasi tes secara keseluruhan.

Setelah dilakukan interpretasi penilaian individual, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Normal

Bila didapatkan ada keterlambatan atau paling banyak satu *caution*.

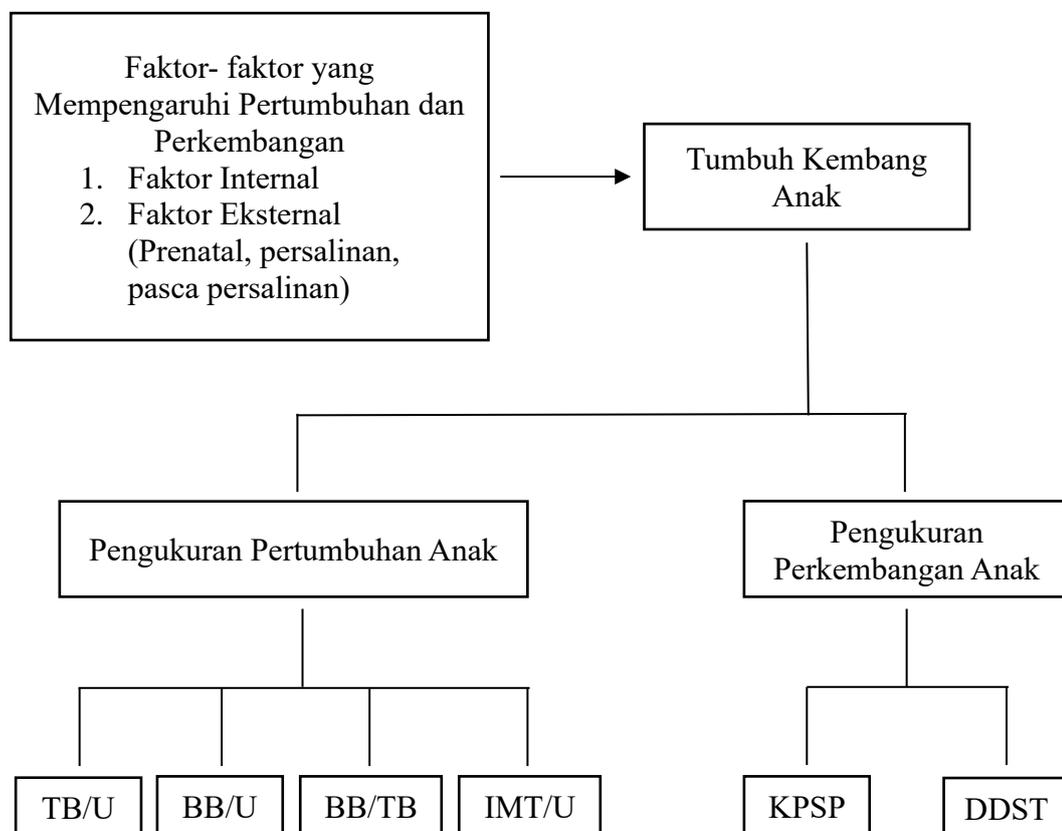
2. *Suspect*

Bila didapatkan >2 *caution* dan atau >1 keterlambatan.

### 3. Tidak dapat diuji

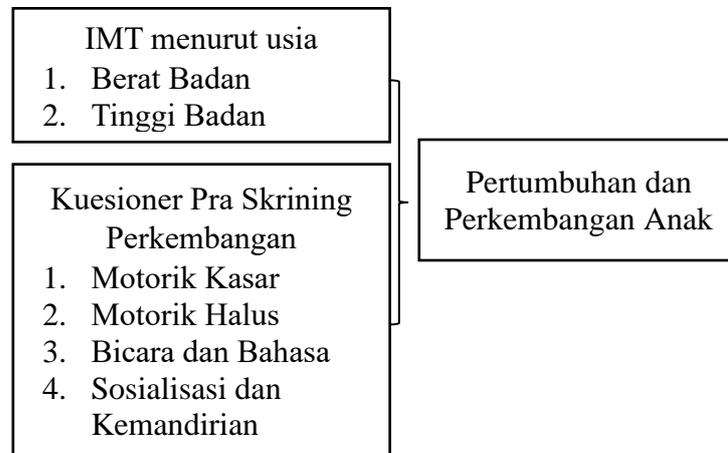
Bila ada skor menolak pada 1 atau lebih uji coba terletak di sebelah kiri garis umur atau menolak pada >1 uji coba yang ditembus garis umur pada daerah 75–90% (Soetjiningsih, 2015).

## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori  
(Sumber: (Ferdinand,2014) dan (Kementerian Kesehatan RI, 2020))

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

### D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran pertumbuhan anak usia 3-48 bulan berdasarkan perhitungan Indeks Massa Tubuh menurut umur?
2. Bagaimana gambaran perkembangan anak usia 3-48 bulan berdasarkan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan?

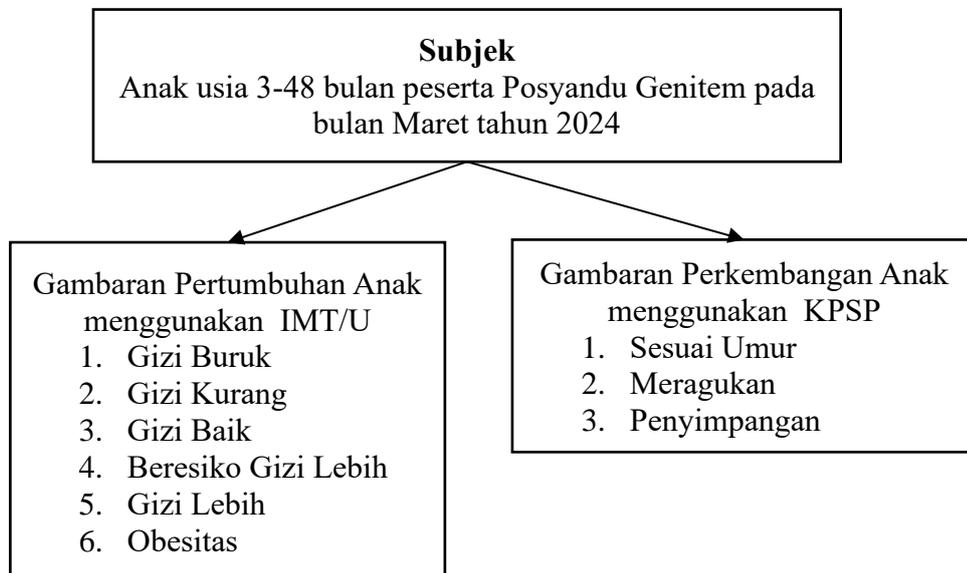
### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki suatu kondisi, keadaan atau peristiwa lain yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian (Arikunto, 2019).

Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional* yang mengamati hubungan antara faktor resiko dengan efek yang ditimbulkan dengan cara melakukan pendekatan, observasi, atau mengumpulkan data sekaligus pada satu waktu atau *point time approach* (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 3. Desain Penelitian

## **B. Subjek Penelitian**

Subjek penelitian adalah memberi batasan subjek penelitian sebagai benda, hal atau orang tempat data untuk variabel penelitian melekat, dan yang dipermasalahkan (Arikunto, 2019). Subjek penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Teknik *total sampling* teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua. Maka dari itu, subjek dalam penelitian ini adalah anak usia 3-48 bulan yang menjadi peserta Posyandu Genitem pada bulan Maret tahun 2024 dengan jumlah 74 anak.

## **C. Waktu dan Tempat**

### 1. Waktu penelitian

Waktu penelitian dimulai dari penyusunan proposal karya tulis ilmiah pada Desember 2023 dan penelitian dilakukan pada tanggal 9 Maret 2024 di Posyandu Genitem Kalurahan Sidoagung Godean. Penyusunan hasil penelitian dilakukan pada bulan Mei – Juni 2024.

### 2. Tempat penelitian

Pengambilan subjek penelitian dilakukan di Posyandu Genitem, Kalurahan Sidoagung, Godean, Kabupaten Sleman.

## **D. Variabel Penelitian**

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang memiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2018). Variabel dalam penelitian ini adalah pertumbuhan dan perkembangan anak usia 3-48 bulan.

## E. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala	Kategori
Pertumbuhan	Pengukuran yang menggunakan tinggi badan dalam meter dan berat badan dalam kilogram.	IMT	Kategorial	<ol style="list-style-type: none"> <li>Gizi buruk: kurang dari -3 SD</li> <li>Gizi kurang: -3 SD sampai dengan kurang dari -2 SD</li> <li>Gizi baik: -2 SD sampai dengan +1 SD</li> <li>Berisiko gizi lebih: lebih dari + 1 SD sampai dengan + 2 SD</li> <li>Gizi lebih: lebih dari + 2 SD sampai dengan +3 SD</li> <li>Obesitas: lebih dari +3 SD</li> </ol>
Perkembangan	Pengukuran yang meliputi instrumen kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian	KPSP	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Sesuai umur: jawaban "Ya" 9 atau 10</li> <li>Meragukan: jawaban "Ya" 7 atau 8</li> <li>Penyimpangan: jawaban "Ya" 6 atau kurang</li> </ol>
Usia	Perbandingan usia anak dalam tahap mendapatkan ASI saja dan anak yang sudah mendapatkan nutrisi selain ASI	Kuesioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>3-6 bulan</li> <li>7-48 bulan</li> </ol>
Jenis Kelamin	Perbedaan fungsi biologis	Kuesioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Perempuan</li> <li>Laki-laki</li> </ol>

## **F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh peneliti. Data ini diperoleh dari hasil pengukuran antropometri dan kuesioner sedangkan data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung berupa buku, catatan, bukti yang telah ada, rekam medik, dan arsip.

## **G. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan Kuesioner Skrining Pra Pemeriksaan Perkembangan yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2016. Alasan menggunakan Kuesioner Skrining Pra Pemeriksaan Perkembangan karena dapat digunakan oleh orang awam seperti orang tua, kader, dan guru untuk deteksi awal. Selain itu, jika ditinjau dari hasil pemeriksaan antara *Denver Developmental Screening Test II* dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) menurut penelitian Apriani dan Febrianti terdapat koefisien Cohen's Kappa sebesar 0,289 yang berarti kedua instrumen tersebut memiliki makna yang sama dalam menilai perkembangan (Apriani D. dan Febrianti T., 2020). Penelitian lain dari Ricsha H. dan Syalvia O. juga membuktikan bahwa efek tes perkembangan pada KPSP dan Denver II memiliki efektivitas yang sama dengan dibuktikan hasil uji koefisien Cohen's Kappa sebesar 0,638 yang berarti baik (Ricsha H. dan Syalvia O., 2021).

Peneliti menggunakan instrumen Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam mengetahui pertumbuhan anak yang membutuhkan hasil antropometri tinggi badan dan berat badan. Alasan menggunakan Indeks Massa Tubuh sebagai instrumen dalam pertumbuhan karena lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas (Kemenkes RI, 2020).

## **H. Uji Validitas dan Reliabilitas**

### **1. Uji validitas**

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur yang digunakan benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas karena alat ukur yang digunakan sudah valid.

### **2. Uji reliabilitas**

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini tidak dilakukan uji reliabilitas karena karena alat ukur yang digunakan sudah reliabel.

## **I. Prosedur Penelitian**

### **1. Tahap Persiapan Penelitian**

- a. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan membaca beberapa jurnal dan penelitian terdahulu.
- b. Peneliti menentukan judul dan tempat penelitian untuk dikonsulkan kepada pembimbing utama dan pembimbing pendamping.

- c. Peneliti melakukan seminar proposal bersama pembimbing utama, pembimbing pendamping, dan penguji.
  - d. Peneliti melakukan revisi proposal sesuai masukan dari penguji.
  - e. Mengurus surat-surat perizinan penelitian.
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian
- a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
  - b. Penelitian mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
  - c. Peneliti mengajukan ke kepala Puskesmas Godean 1, Kalurahan Sidoagung, dan Padukuhan Genitem.
  - d. Peneliti melakukan pengumpulan data menggunakan kuesioner dibagikan kepada ibu-ibu yang memiliki anak berusia 3-48 bulan, dengan menjelaskan cara pengisian dan menandatangani surat pernyataan kesanggupan responden.
  - e. Memberitahu kepada responden mengenai diadakannya penelitian dan meminta responden menandatangani lembar persetujuan apabila bersedia untuk diteliti.
  - f. Melakukan pengecekan kelengkapan data setelah dilakukan pengisian kuesioner.
  - g. Peneliti melakukan kunjungan ke rumah responden yang tidak datang di posyandu tetapi sudah terdata saat studi pendahuluan.

h. Peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan data yang selanjutnya akan dilakukan pengolahan data.

### 3. Tahap Penyelesaian Penelitian

Pada tahap penyelesaian, langkah yang dilakukan yaitu melakukan pengolahan data, menyusun laporan hasil, melakukan seminar hasil, pengumpulan dan penyelesaian administrasi

## J. Manajemen Data

### 1. Pengolahan data

Pengolahan data pada penelitian ini akan dilaksanakan dengan tahap-tahap sebagai berikut:

#### a. *Editing*

Data yang diperoleh dari hasil kuesioner dilakukan penyuntingan untuk memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, apabila data belum lengkap akan dilakukan pengkajian ulang data pada responden penelitian.

#### b. *Scoring*

Setelah melakukan *editing*, selanjutnya dilakukan penilaian dari jawaban responden yang telah mengisi kuesioner. Penetapan skor perkembangan menggunakan penilaian dari Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Berikut merupakan *scoring* dalam Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP):

- 1) Sesuai umur : jawaban “Ya” 9 atau 10
- 2) Meragukan : jawaban “Ya” 7 atau 8

3) Penyimpangan : jawaban “Ya” 6 atau kurang

Penetapan skor pertumbuhan menggunakan penilaian dari Indeks Massa Tubuh sesuai umur atau IMT/U. Berikut merupakan *scoring* dalam IMT/U:

- 1) Gizi buruk : kurang dari -3 SD
- 2) Gizi kurang : -3 SD sampai dengan kurang dari -2 SD
- 3) Gizi baik : -2 SD sampai dengan +1 SD
- 4) Berisiko gizi lebih : lebih dari + 1 SD sampai dengan + 2 SD
- 5) Gizi lebih : lebih dari + 2 SD sampai dengan +3 SD
- 6) Obesitas : lebih dari +3 SD

c. *Coding*

*Coding* merupakan kegiatan mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari responden ke dalam kategori. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing- masing jawaban untuk menjaga privasi responden.

d. *Tabulating*

Peneliti menyusun dan memasukkan data ke dalam tabel yang disusun untuk memudahkan menganalisa data, yang selanjutnya dimasukan dalam data program komputer agar dapat dengan mudah dijumlah dan disusun untuk disajikan menjadi tabel distribusi.

2. Analisis data

Analisa data penelitian ini menggunakan analisis *univariat* yang menjelaskan mengenai karakteristik dari sebuah variabel. Variabel dari

analisis univariat dalam bentuk data kategori distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2018). Analisis data tersebut menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P: persentase subjek per kategori

f: jumlah subjek dalam kategori tertentu

n: semua subjek

## K. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah segala prinsip etis dalam melakukan penelitian, dimulai dari pembuatan proposal hingga publikasi hasil dari penelitian tersebut. Berikut merupakan etika penelitian menurut Notoatmodjo, S, 2018 (Notoatmodjo, 2018):

### 1. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*Respect for Person*)

Responden harus mendapatkan hak dan informasi tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan. Peneliti juga harus memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Untuk menghormati harkat dan martabat responden, peneliti harus mempersiapkan formulir persetujuan (*informed consent*).

### 2. Prinsip menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for Privacy and Confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu peneliti

tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan responden. Peneliti cukup menggunakan inisial sebagai pengganti identitas responden.

3. Prinsip keadilan dan keterbukaan (*Respect for Justice and Inclusiveness*)

Peneliti harus memiliki prinsip keterbukaan dan adil, yakin dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin responden memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya

4. Prinsip memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing Harm and Benefits*)

Dalam sebuah penelitian sebisa mungkin memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat dan khususnya responden. Peneliti harus meminimalisasi dampak kerugian untuk responden.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Wilayah**

Sidoagung adalah desa di kecamatan Godean, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pada mulanya Kalurahan Sidoagung merupakan wilayah yang terdiri dari dua kelurahan, masing-masing adalah Kelurahan Senuko dan Bendungan. Wilayah Kalurahan Sidoagung sebelah utara dibatasi dengan Desa Margoluwih, Seyegan. Sebelah selatan dibatasi dengan Desa Sidomulyo, Desa Sidoluhur. Untuk sebelah barat dibatasi oleh Desa Sidoluhur, sedangkan sebelah timur dibatasi Desa Sidokarto (Kalurahan Sidoagung, 2022).

Salah satu padukuhan di Sidoagung adalah Padukuhan Genitem. Padukuhan genitem terletak di Daerah Istimewa Yogyakarta bagian barat, yang dalam kondisi sedang berkembang. Selain memiliki Posyandu Genitem, di Padukuhan Genitem terdapat fasilitas kesehatan terdekat seperti Puskesmas Godean 1, Puskesmas Pembantu Sidoagung, dan Rumah Sakit At-Turots Al Islamy. Wilayah Padukuhan Genitem sebelah utara dibatasi oleh Kecamatan Seyegan, sebelah selatan Padukuhan Senuko, sebelah timur Padukuhan Bondalem, dan sebelah barat Padukuhan Jetis. Padukuhan Genitem terbagi menjadi 7 Rukun Tetangga (RT) dan 2 Rukun Warga (RW) dengan luas dusun  $\pm$  14 hektar (Kalurahan Sidoagung, 2022).

## B. Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 9 Maret 2024 dengan jumlah responden sebanyak 74 orang. Berikut ini uraian data hasil penelitian yang dimaksud:

### 1. Karakteristik anak berdasarkan usia dan jenis kelamin di Posyandu Genitem

Distribusi frekuensi yang menjelaskan mengenai data total subjek menurut jenis kelamin dan umur anak di Posyandu Genitem disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik anak berdasarkan usia dan jenis kelamin

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	51,35
Perempuan	36	48,65
Jumlah	74	100,00
Usia		
3-6 bulan	3	4,05
7-48 bulan	71	95,95
Jumlah	74	100,00

Dari data tersebut anak yang berjenis kelamin laki-laki 51,35% dan anak berjenis kelamin perempuan 48,65%. Hampir seluruh responden memiliki usia 7-48 bulan.

### 2. Pertumbuhan anak usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem

Distribusi frekuensi yang menjelaskan mengenai pertumbuhan anak usia 3-48 bulan dengan menggunakan IMT/U berdasarkan umur dan jenis kelamin berdasarkan Z-Score disajikan pada tabel 4 dan 5.

Tabel 4. Distribusi frekuensi pertumbuhan berdasarkan usia

Usia	Gizi Kurang		Gizi Baik		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
3-6 bulan	1	33,33	2	66,67	3	100,00
7-48 bulan	8	11,27	63	88,73	71	100,00

Dari data tersebut sebagian besar anak usia 3-6 bulan memiliki gizi baik dengan persentase 66,67%, sedangkan pada usia 7-48 bulan hampir seluruh anak memiliki gizi baik dengan persentase 88,73% dan tidak ada anak yang memiliki gizi buruk, berisiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pertumbuhan berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Gizi Kurang		Gizi Baik		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	5	13,16	33	87,89	38	100,00
Perempuan	4	11,11	32	82,78	36	100,00

Dari data tersebut hampir seluruh dari anak usia 3-48 bulan memiliki gizi baik dan tidak ada anak yang memiliki gizi buruk, berisiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas.

### 3. Perkembangan anak usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem

Distribusi frekuensi yang menjelaskan mengenai perkembangan anak usia 3-48 bulan berdasarkan KPSP menurut usia dan jenis kelamin disajikan pada tabel 6 dan 7.

Tabel 6. Distribusi frekuensi perkembangan berdasarkan usia

Usia	Sesuai Umur		Meragukan		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
3-6 bulan	3	100,00	0	0	3	100,00
7-48 bulan	67	94,37	4	5,63	71	100,00

Dari data tersebut hampir seluruh dari anak usia 3-48 bulan memiliki perkembangan sesuai umur dan tidak ada anak yang memiliki perkembangan menyimpang.

Tabel 7. Distribusi frekuensi perkembangan berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Sesuai umur		Meragukan		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	35	92,11	3	7,89	38	100,00
Perempuan	35	97,22	1	2,78	36	100,00

Dari data tersebut hampir seluruh dari anak laki-laki maupun perempuan memiliki perkembangan sesuai umur dan tidak ada anak yang memiliki perkembangan menyimpang.

### **C. Pembahasan**

Setelah didapatkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Posyandu Genitem pada 9 Maret 2024 didapatkan pembahasan mengenai gambaran pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia 3-48 bulan menggunakan IMT/U dan KPSP sebagai berikut:

#### **1. Karakteristik anak berdasarkan usia dan jenis kelamin di Posyandu Genitem**

Usia anak akan berpengaruh terhadap kecepatan pertumbuhan anak. Kecepatan pertumbuhan yang pesat terjadi pada masa pra natal, tahun pertama kehidupan, dan masa remaja. Setiap usia anak memiliki ciri-ciri tumbuh dan kembang secara normal pada masa pra natal, neonatal, bayi, toddler, dan prasekolah yang harus selalu orang tua perhatikan (Ferdinand, 2014).

Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Perbedaan tersebut meliputi perbedaan dalam hal sifat, bentuk dan fungsi biologi dan menentukan perbedaan peran. Anak laki laki cenderung lebih ekspresif dalam menunjukkan emosinya di bandingkan dengan anak perempuan. Jenis Kelamin juga mempengaruhi pada fungsi reproduksi anak perempuan akan berkembang lebih cepat daripada laki-laki. Tetapi setelah melewati

masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat (Indanah, 2019).

## 2. Pertumbuhan anak usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem

### a. Pertumbuhan berdasarkan usia

Dari hasil penelitian pada usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem dengan anak yang berusia 3-6 bulan atau dalam tahap ASI eksklusif yang memiliki gizi kurang sebanyak 33,33% sedangkan anak dengan gizi baik sebanyak 66,67%. Anak yang berusia 7-48 bulan atau dalam kondisi mendapat nutrisi selain ASI yang menderita gizi kurang sebanyak 11,27%, sedangkan anak yang mendapatkan gizi baik sebanyak 88,73%.

Kondisi gizi kurang pada bayi usia 0-6 bulan yang hanya mendapatkan asupan dari ASI dapat dipengaruhi beberapa faktor. Hasil penelitian oleh Matare et al. (2019) menunjukkan bahwa faktor yang menghambat pemberian ASI Eksklusif adalah beratnya beban kerja para ibu yang harus bekerja, penggunaan obat-obatan tradisional, kurangnya dukungan suami dan anggota keluarga lainnya, serta persepsi ibu bahwa suplai ASI tidak cukup. Stigma buruk ketika menyusui di tempat umum berdampak negatif pada ibu menyusui (Kim et al., 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu mengungkapkan perasaan tidak nyaman ketika menyusui di depan umum. Selain itu, ibu yang memiliki pengetahuan buruk menjadi penghambat dalam pemberian ASI eksklusif (Wainaina et al., 2018).

Pada anak yang telah mengkonsumsi makanan selain ASI terdapat beberapa faktor yang menyebabkan anak tersebut kurang gizi. Dalam penelitian Mubarak (2018) menyatakan adanya hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi anak balita yang memperoleh  $p\text{-value} = 0,000$  (Mubarak, 2018). Praktik pemberian makan merupakan perilaku orang tua dalam memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi pada anak. Pemberian makan akan mempengaruhi asupan makan pada anak yang berarti terdapat hubungan antara status gizi anak dengan perilaku ibu dalam pemberian makanan balita (Hardinsyah et al., 2016). Pada penelitian Abeng et al., (2014) menyatakan adanya hubungan antara sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat dengan status gizi balita dengan hasil  $p\text{-value} = 0,000$  (Abeng et al., 2014).

b. Pertumbuhan berdasarkan jenis kelamin

Dari hasil penelitian pada usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem terdapat 13,16% anak laki-laki dan 11,11% anak perempuan yang menderita gizi kurang. Untuk kategori gizi baik terdapat 33 atau 87,89% anak laki-laki dan 82,78% anak perempuan.

Anak laki-laki lebih banyak mengalami gizi buruk dan gizi kurang dibandingkan anak perempuan. Hal ini dikarenakan aktivitas fisik anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan sehingga energi yang dikeluarkan lebih banyak dan asupan nutrisi yang diperlukan tidak cukup untuk kebutuhan tubuhnya (Lestari,

2016). Menurut penelitian Badr (2019) menunjukkan hal yang serupa adanya perbedaan jaringan lemak yang dimiliki serta tebal lipatan kulit antara anak laki-laki dan perempuan. Kondisi ini dikarenakan berdasarkan pola makan, anak perempuan cenderung lebih menyukai makanan camilan dibandingkan dengan anak laki-laki dan frekuensi makan anak laki-laki lebih sering jika dibandingkan perempuan. Selain itu, anak perempuan lebih memperhatikan berat badan citra tubuh mereka dibandingkan anak laki-laki, sehingga memungkinkan bagi anak perempuan untuk mengadopsi perilaku membatasi masukan kalori.

### 3. Perkembangan anak usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem

#### a. Perkembangan berdasarkan usia

Dari data penelitian semua anak yang berusia 3-6 bulan atau dalam tahap ASI eksklusif yang memiliki perkembangan sesuai dengan. Anak yang berusia 7-48 bulan atau dalam kondisi mendapat nutrisi selain ASI yang memiliki perkembangan meragukan sebanyak 5,63%, sedangkan anak yang memiliki perkembangan sesuai sebanyak 67 anak atau 94,37%.

Pemberian ASI eksklusif mempengaruhi perkembangan anak usia 0-6 bulan, hasil tersebut dibuktikan dalam penelitian Maria M, et al. (2020) yang mana terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dan tidak ASI Eksklusif terhadap perkembangan motorik halus pada bayi dengan nilai *p-value* 0,005 (Maria M, et al.

2020). Dalam penelitian Trifunovic, et al. (2019) menyatakan bahwa anak-anak yang memiliki usia lebih tua dapat menunjukkan akurasi yang lebih baik dalam menghafal properti dari objek berwarna dibandingkan anak-anak yang lebih muda (Trifunovic, et al. 2019).

Pada penelitian ini terdapat 1 anak usia 30-35 bulan dan 2 anak usia 42-48 bulan yang memiliki perkembangan meragukan. Maka dari itu, berikan nasehat kepada ibu atau pengasuh untuk melakukan stimulasi lebih sering dengan penuh kasih sayang, ajarkan ibu cara melakukan intervensi dini pada aspek perkembangan yang tertinggal, jadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi. Apabila hasil pemeriksaan selanjutnya juga meragukan atau ada kemungkinan penyimpangan, rujuk ke rumah sakit rujukan tumbuh kembang level 1 (Kemenkes RI, 2020).

b. Perkembangan berdasarkan jenis kelamin

Hasil perkembangan menurut jenis kelamin laki-laki terdapat 7,89% anak yang perkembangannya meragukan, sedangkan dari jenis kelamin perempuan terdapat 2,78% anak yang perkembangannya meragukan.

Anak perempuan memiliki akurasi yang lebih tinggi dalam persepsi objek bermain warna dibandingkan dengan anak laki-laki dengan *p-value* 0,034 (Pamuji, et al., 2020). Penelitian Ratnasari (2017) menjelaskan bahwa terdapat hubungan bermain mengenal warna dengan perkembangan kognitif anak usia prasekolah dengan

nilai *p-value* sebesar 0.000. Anak perempuan usia prasekolah memperoleh kemampuan intelektual yang lebih tinggi dari anak laki-laki prasekolah. Laki-laki dan perempuan menunjukkan pola skor yang berbeda pada pengukuran intelegensi konvensional oleh karena itu ada anggapan dari para ahli bahwa masalah perbedaan jenis kelamin harus dipertimbangkan dalam melakukan interpretasi tes IQ (Ratnasari, 2017).

Secara umum perempuan cenderung menunjukkan skor yang lebih tinggi daripada laki-laki dalam hal pengucapan kata, informasi semantik dalam ingatan jangka panjang, komprehensi, gerakan motorik halus, dan kecepatan persepsi. Laki-laki cenderung menunjukkan skor lebih tinggi dari pada perempuan dalam hal transformasi visual, gerakan motorik yang terarah pada sasaran tertentu, *spasial* dan *fluid reasoning* (Foong, et al., 2020).

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Hambatan dalam melakukan penelitian ini adalah mengumpulkan seluruh ibu dan anak pada usia 3-48 bulan peserta posyandu untuk datang ke Posyandu Genitem, karena pada saat penelitian didapatkan cuaca hujan sehingga terdapat responden yang tidak datang ke Posyandu. Upaya yang dilakukan peneliti dengan mengunjungi rumah anak yang belum terdata dengan dibantu kader Posyandu Genitem. Peneliti masih menggunakan KPSP sebagai alat ukur perkembangan.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 9 Maret 2024. Dari data penelitian anak yang berjenis kelamin laki-laki 51,35% dan anak berjenis kelamin perempuan 48,65%. Hampir seluruh responden memiliki usia 7-48 bulan.
2. Dari hasil pertumbuhan menurut IMT/U sebagian besar anak usia 3-6 bulan memiliki gizi baik dengan persentase 66,67%, sedangkan pada usia 7-48 bulan hampir dari seluruh anak memiliki gizi baik dengan persentase 88,73%. Sedangkan, menurut jenis kelamin hampir seluruh anak memiliki gizi baik dengan persentase laki-laki 87,89% dan perempuan 82,78%. Tidak didapatkan anak yang memiliki gizi buruk, berisiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas
3. Dari hasil perkembangan menurut KPSP anak usia 3-6 bulan semuanya memiliki perkembangan sesuai umur dan anak usia 7-48 bulan yang memiliki perkembangan sesuai sebanyak 94,37%. Sedangkan, menurut jenis kelamin dari anak laki-laki memiliki perkembangan sesuai umur dengan presentase 92,11% dan anak perempuan 97,22%.

## **B. Saran**

### 1. Bagi orang tua di wilayah kerja Posyandu Genitem

Dari hasil penelitian diharapkan kepada orang tua anak di wilayah Posyandu Genitem untuk selalu melakukan pemantauan perkembangan dan pertumbuhan secara rutin dengan mengikutsertakan anaknya dalam Posyandu setiap bulan dan kegiatan imunisasi rutin. Anak juga harus diberikan stimulasi, pola asuh, dan gizi yang sesuai dengan umurnya agar pertumbuhan dan perkembangan anak tidak tertinggal.

### 2. Bagi kader di Posyandu Genitem

Bagi kader di Posyandu Genitem diharapkan selalu mengingatkan kepada orang tua bayi balita untuk rutin mengikuti posyandu dan selalu melakukan evaluasi hasil pertumbuhan dan perkembangan anak setelah kegiatan posyandu agar dapat dilakukan upaya deteksi dini.

### 3. Bagi bidan pengawas Posyandu Genitem

Sebagai bidan pengawas Posyandu Genitem diharapkan agar meningkatkan kegiatan seperti penyuluhan atau program inovasi lain mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak yang sasarannya langsung kepada para orang tua bayi balita di wilayah Genitem.

### 4. Bagi peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat menjadikan keterbatasan penelitian ini sebagai bahan evaluasi untuk penelitian selanjutnya terutama peneliti lebih menyarankan penggunaan DDST sebagai alat ukur perkembangan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abeng, A.T., Ismail, D., Huriyati, E. 2014. Sanitasi, Infeksi, Dan Status Gizi Anak Balita Di Kecamatan Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara. Diunduh dari Jurnal Gizi Klinik Indonesia, Vol. 10 (3), 159-168
- Apriani D, Febrianti T. Analisis Perbandingan Hasil Screening Deteksi Tumbuh Kembang Anak Usia Pra Sekolah Antara Pemeriksaan KPSP dengan Denver II Studi Kasus di Puskesmas Gandus Palembang. Jurusan Keperawatan Sriwijaya. 2020;7(1):34-8
- Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramdhanie, G. G., & Mediani, H. S. (2021). Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1764–1776. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.967>
- Arikunto, S. 2019. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Litbangkes Kemenkes RI (2021) *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021*, Jakarta:Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Badan Pusat Statistika. 2018. *Analisis Perkembangan Anak Usia Dini Indonesia 2018 – Integrasi Susenas dan Riskesdas 2018*. Cetakan 1. BPS. Jakarta.
- Badr HE, Lakha SF, Pennefather P. Differences in physical activity, eating habits and risk of obesity among Kuwaiti adolescent boys and girls: a populationbased study. *Int J Adolesc Med Health Berl* [Internet]. 2019.
- Carolin, B. T., Saputri, A. R., & Silawati, V. (2020). Analisis faktor yang mempengaruhi status gizi Balita (12-59 bulan) di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018. *Ilmu dan Budaya*, 41(66).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman*. Cetakan 1. Pemerintah Kabupaten Sleman. Sleman.
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. 2021. *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta*. Cetakan 1. Pemerintah Kota Yogyakarta. Kota Yogyakarta.
- Ferdinand. 2014. *Mengenali dan Memahami Tumbuh Kembang Anak*. Yogyakarta: Kata Hati.

- Foong, Tang Lee., Arshat, Zarinah., & Juhari, Rumaya. (2020). *Sex Differences in Intellectual Ability Among Preschool Children in Putrajaya. International Journal of Education, Psychology and Counselling (IJEPC)*. 5(34).
- Hardinsyah., Supariasa, I.D.N. 2016. Ilmu Gizi : Teori dan Aplikasi. Jakarta : EGC
- Hidayat Alimul Aziz. 2012. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indanah, Yulisetyaningrum. 2019. Perkembangan sosial emosional anak usia pra sekolah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 221-228.
- Kalurahan Sidoagung. 2022. *Kondisi Umum Kalurahan Sidoagung*. <https://sidoagungsid.slemankab.go.id/first/artikel/48>. Diakses tanggal 15 Maret 2024.
- Kemenkes RI. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Cetakan 1. Pusat Pendidikan SDM Kesehatan. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Pencegahan dan Tata Laksana Gizi Buruk pada Balita di Layanan Rawat Jalan*. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Standar Antropometri Anak*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2020. *Modul 2 Perkembangan Anak Usia Dini*. Cetakan 1. Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan. Direktorat Guru dan Tenaga Kependidikan Pendidikan Anak Usia Dini. Jakarta.
- Kim, J. H., Fiese, B. H., & Donovan, S. M. (2017). Breastfeeding is Natural but Not the Cultural Norm: A Mixed-Methods Study of First-Time Breastfeeding, African American Mothers Participating in WIC. *J Nutr Educ Behav*, 49(7 Suppl 2)

- Lestari ID, Ernalina Y, Restuastuti T. Gambaran status gizi pada siswa sekolah dasar Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir. *J Online Mhs JOM Bid Kedokt* [Internet]. 2016 Mar 22;3(2):1–14. Available from: Mempengaruhi Kebiasaan Makan Anak Usia Prasekolah (4-6 Tahun) Ditinjau Dari Capaian Gizi Seimbang. *The Journal of Universitas Negeri Surabaya*, 10(1).<https://ejournal.unesa.ac.id>
- Maria, M., Ina, A. A., & Windayani, W. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Tidak Asi Eksklusif Dengan Perkembangan Motorik Halus Pada Bayi Usia 6 Bulan. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 58-65.
- Matare, C. R., Craig, H. C., Martin, S. L., Kayanda, R. A., Chapleau, G. M., Kerr, R. B., Dickin, K. L. (2019). *Barriers and Opportunities for Improved Exclusive Breast-Feeding Practices in Tanzania: Household Trials With Mothers and Fathers. Food Nutr Bull*, 40(3)
- Mubarak. 2018. Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Pesisir Kecamatan Soropia, Vol 5 (2), 454-463 E-ISSN : 2443-0218
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pamuji, N. S., & Sodikin, S. (2020). Hubungan Jenis Kelamin, Usia, dan Urutan Kelahiran dengan Kemampuan Mengkombinasikan Warna Menggunakan Media Finger Painting. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*
- Prasma, E. N, dkk. 2021. Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Toddler di Paud Santa Maria Monica Bekasi Timur. *Jurnal Keperawatan Cikini*. 2 (2): 26-32.
- Prastiwi, Meiuta Hening. 2019. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-6 tahun PAUD Pertiwi Kota Metro. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 10 (2): 242-249.
- Rantina, M., Hasmalena, H. and Nengsih, Y.K., 2020. Stimulasi aspek perkembangan anak usia 0-6 tahun selama pandemi covid-19. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), pp.1578-1584.

- Ratnasari, Rita., W. Utami, Ngesti., & Rosdiana, Yanti. 2017. Hubungan Bermain Megenal Warna Dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia Prasekolah Di Tk Dharma Wanita Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Nursing News*. 2(2)
- Ricsha Hamdanesti, Syalvia Oresti. Efektivitas Perbandingan Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dengan Denver II terhadap Perkembangan Anak Usia 0-72 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Padang. 2021;11(4):217-207
- Sativa, Saidah Oryza. 2021. *Gambaran Status Gizi Berdasarkan BB/U, TB/U dan BB/TB pada Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu Tahun 2021. Karya Tulis Ilmiah*. Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang. Kupang.
- Soetjiningsih & IG. N. Gde Ranuh. (2015). *Tumbuh Kembang Anak, Ed. 2*. Jakarta: EGC.
- Soetjiningsih. 2012. *Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta :Sagungseto.
- Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto;2014.
- Trifunović, Aleksandar., Čičević, Svetlana., Zunjic, Aleksandar., Dragović, Magdalena., & Yue, Xiao-Guang. 2019. *An Experimental Study On The Certain Effects Of Colors On The Perception Of Preschool And Primary School Children - Implications To Design. IETI Transactions on Ergonomics and Safety*. 3(1).
- Wainaina, C. W., Wanjohi, M., Wekesah, F., Woolhead, G., & Kimani-Murage, E. (2018). Exploring the Experiences of Middle Income Mothers in Practicing Exclusive Breastfeeding in Nairobi, Kenya. *Matern Child Health J*, 22(4).
- Yulizawati, Rahmayani A. 2022. *Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi dan Balita*. Sidoharjo: Indomedika Pustaka.

## Lampiran 1. Rencana Anggaran Dana

**RENCANA ANGGARAN DANA**

<b>NO</b>	<b>KEGIATAN</b>	<b>VOLUME</b>	<b>SATUAN</b>	<b>UNIT</b>	<b>TOTAL</b>
1.	Izin penelitian	1	Kali	Rp225.000,-	Rp225.000,-
2.	Souvenir Peserta	74	Buah	Rp10.000,-	Rp740.000,-
3.	Alat Tulis	1	Pack	Rp20.000,-	Rp20.000,-
4.	Print KTI Konsul	5	Pack	Rp30.000,-	Rp150.000,-
5.	Print Kuesioner	74	Lembar	Rp300,-	Rp22.200,-
6.	Print KTI	10	Pack	Rp50.000,-	Rp500.000,-
7.	Print Stiker	5	Lembar	Rp10.000,-	Rp50.000,-
8.	Transportasi	10	Kali	Rp12.000,-	Rp120.000,-
9.	Kenang-kenangan	1	Pack	Rp140.000,-	Rp140.000,-
<b>JUMLAH</b>					<b>Rp1.967.200,-</b>



Lampiran 3. Surat Persetujuan Setelah Penjelasan

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)**

1. Pada hari ini saya, Alea Amadita DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta ingin menjelaskan kepada Bapak/ Ibu tentang penelitian yang akan saya lakukan yaitu **“Gambaran Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem Kalurahan Sidoagung Godean tahun 2024”**. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem. Manfaat penelitian ini yaitu, ibu mendapat informasi mengenai pola pertumbuhan dan perkembangan anak.
2. Penelitian ini dilakukan dengan cara yaitu, Ibu mengisi kuesioner yang berisi data nama anak, umur anak, jenis kelamin anak, dan kuesioner KPSP yang pengisiannya akan didampingi oleh mahasiswa.
3. Keikutsertaan Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela atau tanpa paksaan. Apabila ibu keberatan, ibu dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa mendapatkan sanksi apapun. Sebagai ucapan terimakasih peneliti, Ibu akan mendapatkan souvenir berupa *puzzle* mainan anak.
4. Kerahasiaan hasil akan tetap saya jaga, dan digunakan hanya untuk penelitian ini saja. Setelah ibu memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini, ibu dapat mengisi dan menandatangani lembar persetujuan penelitian.

5. Jika keterangan saya dirasa belum jelas atau ada hal-hal yang ingin ditanyakan, ibu dapat langsung bertanya kepada saya. Atas bantuan dan kerjasamanya, Saya ucapkan terimakasih.

Nama : Alea Amadita

No. Hp : 0822 2330 1235

Yogyakarta, ..... 2024

Peneliti

Alea Amadita

Lampiran 4. Permohonan Menjadi Responden

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini,

Nama : Alea Amadita

NIM : P07124121002

Prodi : DIII Kebidanan

Dengan ini meminta kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul **“Gambaran Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem Kalurahan Sidoagung Godean tahun 2024”**.

Data yang diperoleh akan terjamin keamanan dan kerahasiaannya. Data tersebut hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Hasil yang telah diperoleh dari penelitian ini akan dipublikasikan dengan tidak mencantumkan nama.

Atas bantuan dan kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, ..... 2024

Peneliti

Alea Amadita

Lampiran 5. Lembar Persetujuan

**LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Telp/ Hp :

Telah mendapat penjelasan tentang penelitian “**Gambaran Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem Kalurahan Sidoagung Godean tahun 2024**”. Dengan ini saya menyatakan **Bersedia** menjadi responden penelitian tersebut, selama rentang waktu yang telah ditentukan

Surat pernyataan ini saya buat dengan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta,.....

Responden,

Peneliti

(.....)

(Alea Amadita)

## Lampiran 6. Contoh Kuesioner Penelitian

**KUESIONER TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 3-5 BULAN**

Nama Anak : ..... Berat Badan Anak : .....

Jenis Kelamin Anak : ..... Tinggi Badan Anak : .....

Umur Anak : .....

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Pada waktu bayi telentang, apakah masing-masing lengan dan tungkai kaki bergerak dengan mudah?		
2.	Pada waktu bayi telentang apakah ia melihat dan menatap wajah anda?		
3.	Apakah bayi dapat mengeluarkan suara-suara lain (ngoceh) selain menangis?		
4.	Pada waktu anda mengajak bayi berbicara dan tersenyum, apakah ia tersenyum kembali kepada anda?		
5.	Apakah bayi suka tertawa keras walau tidak digelitik atau diraba-raba?		
6.	Apakah bayi dapat mengikuti gerakan benda yang diletakkan di depan mata dengan menggerakkan kepalanya dari kanan ke tengah atau kiri ke tengah?		
7.	Apakah bayi dapat mengikuti gerakan benda yang diletakkan di depan mata dengan menggerakkan kepalanya dari satu sisi ke sisi yang lain?		
8.	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya?		
9.	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya sehingga membentuk sudut 45°?		
10.	Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya dengan tegak?		

### KUESIONER TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 6-8 BULAN

Nama Anak : ..... Berat Badan Anak : .....

Jenis Kelamin Anak : ..... Tinggi Badan Anak : .....

Umur Anak : .....

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah bayi dapat mengikuti gerakan benda yang diletakkan di depan mata dengan menggerakkan kepalanya dari satu sisi ke sisi yang lain?		
2.	Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku?		
3.	Ketika bayi telungkup di alas datar, apakah ia dapat mengangkat dada dengan kedua lengannya sebagai penyangga?		
4.	Dapatkah bayi mempertahankan posisi kepala dalam keadaan tegak dan stabil?		
5.	Apakah bayi dapat menggenggam pensil atau benda selama beberapa detik?		
6.	Dapatkah bayi mengarahkan matanya pada benda kecil sebesar kacang, kismis atau uang logam?		
7.	Dapatkah bayi meraih mainan yang diletakkan agak jauh namun masih berada dalam jangkauan tangannya?		
8.	Pernahkah bayi mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik tetapi bukan menangis?		
9.	Pernahkah bayi berbalik paling sedikit dua kali, dari terlentang ke telungkup atau sebaliknya?		
10.	Pernahkah anda melihat bayi tersenyum ketika melihat mainan yang lucu, gambar atau binatang peliharaan pada saat ia bermain sendiri?		

### KUESIONER TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 9-11 BULAN

Nama Anak : ..... Berat Badan Anak : .....

Jenis Kelamin Anak : ..... Tinggi Badan Anak : .....

Umur Anak : .....

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku?		
2.	Apakah bayi dapat mencari suatu benda yang jatuh? Misalnya mencari di bawah meja atau di belakang kursi		
3.	Apakah bayi dapat memungut dua benda dengan masing-masing tangannya? (satu benda satu tangan)		
4.	Dapatkah bayi memungut dengan tangannya benda-benda kecil seperti kismis, kacang-kacangan, potongan biskuit, dengan gerakan miring atau menggerapai?		
5.	Letakkan suatu mainan yang diinginkannya di luar jangkauan bayi, apakah ia mencoba mendapatkannya dengan mengulurkan lengan atau badannya?		
6.	Apakah pernah melihat bayi memindahkan mainan atau kue kering dari satu tangan ke tangan yang lain?		
7.	Apakah bayi dapat makan kue kering sendiri?		
8.	Pada waktu bayi bermain sendiri dan ibu diam-diam datang berdiri di belakangnya, apakah ia menengok ke belakang seperti mendengar kedatangan anda?		
9.	Jika anda mengangkat bayi melalui ketiaknya ke posisi berdiri, dapatkah ia menyangga sebagian berat badan dengan kedua kakinya?		
10.	Tanpa disangga oleh bantal, kursi atau dinding, dapatkah bayi duduk sendiri selama 60 detik?		

### KUESIONER TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 12-14 BULAN

Nama Anak : ..... Berat Badan Anak : .....

Jenis Kelamin Anak : ..... Tinggi Badan Anak : .....

Umur Anak : .....

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Letakkan pensil atau bolpen di telapak tangan bayi. Coba ambil pensil tersebut dengan perlahan-lahan. Sulitkah anda mendapatkan pensil itu kembali?		
2.	Dapatkah bayi memungut dengan tangannya benda-benda kecil seperti kismis, kacang-kacangan, potongan biskuit, dengan gerakan miring atau menggerapai?		
3.	Apakah anak dapat mempertemukan dua benda kecil yang ia pegang tanpa bantuan?		
4.	Sebut 2-3 kata yang dapat ditiru oleh anak. Apakah ia mencoba meniru menyebutkan kata-kata tadi?		
5.	Jika anda bersembunyi di belakang sesuatu/di pojok, kemudian muncul dan menghilang secara berulang-ulang di hadapan anak, apakah ia mencari anda atau mengharapkan anda muncul kembali?		
6.	Apakah anak dapat mengangkat badannya ke posisi berdiri tanpa bantuan anda?		
7.	Apakah anak dapat membedakan anda dengan orang yang belum ia kenal? Ia akan menunjukkan sikap malu-malu atau ragu-ragu pada saat permulaan bertemu dengan orang yang belum dikenalnya.		
8.	Apakah anak dapat duduk sendiri tanpa bantuan?		
9.	Apakah anak dapat mengatakan 2 suku kata yang sama, misalnya: "ma-ma", "da-da" atau "pa-pa".		
10.	Apakah anak dapat berdiri selama 30 detik atau lebih dengan berpegangan pada kursi/meja?		

### KUESIONER TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 15-17 BULAN

Nama Anak : ..... Berat Badan Anak : .....

Jenis Kelamin Anak : ..... Tinggi Badan Anak : .....

Umur Anak : .....

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak dapat mempertemukan dua benda kecil yang ia pegang pada masing-masing tangannya?		
2.	Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang, kismis, atau potongan biskuit dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk?		
3.	Apakah anak dapat jalan sendiri atau jalan dengan berpegangan?		
4.	Apakah anak dapat bertepuk tangan atau melambai-lambai tanpa batuan?		
5.	Apakah anak dapat mengatakan "papa/ayah/bapak" ketika ia memanggil/melihat ayahnya, atau mengatakan "mama/ibu/bunda" jika memanggil/melihat ibunya?		
6.	Apakah anak dapat menunjukkan apa yang diinginkannya tanpa menangis atau merengek?		
7.	Apakah anak dapat berdiri sendiri tanpa berpegangan selama kira-kira 5 detik?		
8.	Apakah anak dapat berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik atau lebih?		
9.	Apakah anak dapat membungkuk untuk memungut benda di lantai saat posisi berdiri dan kemudian berdiri kembali?		
10.	Apakah anak dapat berjalan di sepanjang ruangan tanpa jatuh atau terhuyung-huyung?		

### KUESIONER TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 18-20 BULAN

Nama Anak : ..... Berat Badan Anak : .....

Jenis Kelamin Anak : ..... Tinggi Badan Anak : .....

Umur Anak : .....

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang atau kismis dengan ibu jari dan telunjuk?		
2.	Apakah anak dapat menggelindingkan atau melempar bola kembali?		
3.	Apakah anak dapat bertepuk tangan atau melambaikan tangan tanpa bantuan?		
4.	Apakah anak dapat mengatakan "papa/ayah/bapak" ketika ia memanggil/melihat ayahnya, atau mengatakan "mama/ibu/bunda" jika memanggil/melihat ibunya?		
5.	Apakah anak dapat menunjukkan apa yang diinginkan tanpa menangis atau merengek?		
6.	Apakah anak dapat minum dari cangkir atau gelas sendiri tanpa tumpah?		
7.	Apakah anak dapat berdiri kira-kira 5 detik tanpa pegangan?		
8.	Apakah anak dapat berdiri kira kira lebih dari 30 detik tanpa pegangan?		
9.	Saat mengambil benda di lantai, apakah anak dapat memungut dan berdiri kembali tanpa berpegangan?		
10.	Dapatkan anak berjalan tanpa terhuyung atau jatuh sepanjang ruangan anda?		

### KUESIONER TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 21-23 BULAN

Nama Anak : ..... Berat Badan Anak : .....

Jenis Kelamin Anak : ..... Tinggi Badan Anak : .....

Umur Anak : .....

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang atau kismis dengan ibu jari dan telunjuk?		
2.	Apakah anak dapat menggelindingkan atau melempar bola kembali?		
3.	Apakah anak dapat menumpuk benda? Contohnya menumpuk kubus menjadi bertingkat (1 tingkat saja)		
4.	Apakah anak dapat menunjukkan apa yang diinginkan tanpa menangis atau merengek?		
5.	Apakah anak dapat minum dari cangkir atau gelas sendiri tanpa tumpah?		
6.	Apakah anak suka meniru bila ibu sedang melakukan pekerjaan rumah tangga (menyapu, mencuci, dll)		
7.	Apakah anak dapat mengucapkan minimal 3 kata yang mempunyai arti (selain kata mama dan papa)?		
8.	Apakah anak pernah berjalan mundur minimal 5 langkah?		
9.	Saat mengambil benda di lantai, apakah anak dapat memungut dan berdiri kembali tanpa berpegangan?		
10.	Dapatkan anak berjalan tanpa terhuyung atau jatuh sepanjang ruangan anda?		

### KUESIONER TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 24-29 BULAN

Nama Anak : ..... Berat Badan Anak : .....

Jenis Kelamin Anak : ..... Tinggi Badan Anak : .....

Umur Anak : .....

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak dapat meletakkan satu benda di atas benda yang lain tanpa menjatuhkan benda itu?		
2.	Tanpa bimbingan, petunjuk, atau bantuan anda, dapatkah anak menunjuk dengan benar paling sedikit satu bagian badannya (rambut, mata, hidung, mulut, atau bagian badan yang lain)?		
3.	Apakah anak suka meniru bila ibu sedang melakukan pekerjaan rumah tangga (menyapu, mencuci, dll)?		
4.	Apakah anak dapat mengucapkan paling sedikit 3 kata yang mempunyai arti selain "papa" dan "mama"?		
5.	Apakah anak berjalan mundur 5 langkah atau lebih tanpa kehilangan keseimbangan?		
6.	Dapatkah anak melepas pakaiannya seperti : Baju, Rok, atau celananya ?		
7.	Dapatkah anak berjalan naik tangga sendiri?		
8.	Dapatkah anak makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah?		
9.	Dapatkah anak membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring atau suatu benda jika diminta?		
10.	Apakah dia dapat menendang bola tanpa berpegangan pada apapun?		

### KUESIONER TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 30-35 BULAN

Nama Anak : ..... Berat Badan Anak : .....

Jenis Kelamin Anak : ..... Tinggi Badan Anak : .....

Umur Anak : .....

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Tanpa bimbingan, petunjuk, atau bantuan anda, dapatkah anak menunjuk dengan benar paling sedikit satu bagian badannya (rambut, mata, hidung, mulut, atau bagian badan yang lain)?		
2.	Dapatkah anak menyusun 4 buah benda contohnya kubus satu persatu tanpa menjatuhkan benda tersebut?		
3.	Apakah anak dapat menyebutkan minimal 2 nama hewan?		
4.	Apakah anak mencoret-coret kertas tanpa bantuan/petunjuk?		
5.	Dapatkah anak melepas pakaiannya seperti : Baju, Rok, atau celananya ?		
6.	Dapatkah anak berjalan naik tangga sendiri? (Posisi tegak atau berpegangan pada dinding atau pegangan tangga)		
7.	Dapatkah anak makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah?		
8.	Dapatkah anak membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring atau benda jika diminta?		
9.	Dapatkah anak menggunakan 2 kata pada saat berbicara seperti "minta minum", "mau tidur"? (kata "Terima kasih" dan "Dadah" <b>tidak</b> termasuk).		
10.	Dapatkah anak menendang bola kecil (sebesar bola tenis) ke depan tanpa berpegangan pada apapun?		

### KUESIONER TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 36-41 BULAN

Nama Anak : ..... Berat Badan Anak : .....

Jenis Kelamin Anak : ..... Tinggi Badan Anak : .....

Umur Anak : .....

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Dapatkah anak menyusun 4 buah benda contohnya kubus satu persatu tanpa menjatuhkan benda tersebut?		
2.	Apakah anak dapat menyebutkan minimal 2 nama hewan?		
3.	Apakah anak mencoret-coret kertas tanpa bantuan/petunjuk?		
4.	Apakah anak sudah dapat membuat garis lurus ke bawah sepanjang sekurang- kurangnya 2.5 cm		
5.	Dapatkah anak menggunakan 2 kata pada saat berbicara seperti "minta minum", "mau tidur"? (kata "Terima kasih" dan "Dadah" <b>tidak</b> termasuk).		
6.	Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?		
7.	Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?		
8.	Apakah anak dapat mengikuti perintah seperti "Letakan kertas di lantai" atau "Berikan kertas kepada ibu"?		
9.	Apakah anak dapat melompat dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?		
10.	Dapatkah anak melempar bola lurus ke arah perut atau dada anda dari jarak 1,5 meter?		

### KUESIONER TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 42-48 BULAN

Nama Anak : ..... Berat Badan Anak : .....

Jenis Kelamin Anak : ..... Tinggi Badan Anak : .....

Umur Anak : .....

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Dapatkah anak menyusun 8 buah benda contohnya kubus satu persatu tanpa menjatuhkan benda tersebut?		
2.	Dapatkah anak menggambar lingkaran?		
3.	Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?		
4.	Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?		
5.	Apakah anak dapat mencuci tangannya sendiri dengan baik setelah makan?		
6.	Apakah anak dapat mengikuti peraturan permainan bila bermain dengan teman-temannya? (misal: ular tangga, petak umpet, dll)		
7.	Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa dibantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)		
8.	Dapatkah anak mempertahankan keseimbangan dengan berdiri satu kaki dalam waktu 2 detik atau lebih?		
9.	Apakah anak dapat melompati kertas atau ubin dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?		

## Lampiran 7. Surat Izin Penelitian

	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b> <b>DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN</b> POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601 <a href="http://www.poltekkesjogja.ac.id">http://www.poltekkesjogja.ac.id</a> e-mail : <a href="mailto:info@poltekkesjogja.ac.id">info@poltekkesjogja.ac.id</a>	
---	--	---

---

Nomor : PP.07.01/4.3/ 401 /2024  
 Lamp. : 1 bendel  
 Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

16. Februari 2024

KepadaYth :  
 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman  
 Di  
 Jl. Roro Jonggrang No.6, Beran Kidul, Tridadi, Kec. Sleman, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta

Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan tugas penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2023/2024 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

Nama	:	Alea Amadita
NIM	:	P07124121002
Mahasiswa	:	Prodi D3 Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di	:	Posyandu Genitem Wilayah Kerja Puskesmas Godean 1
Judul Penelitian	:	Gambaran Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem Kalurahan Sidoagung Godean

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

  
 Ketua Jurusan Kebidanan  
 Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb  
 NIP 197511232002122002

<b>Jurusan Gigi</b> Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta Telp./Fax : 0274-617679	<b>Jurusan Kesehatan Lingkungan</b> Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta Telp./Fax : 0274-560962	<b>Jurusan Kebidanan</b> Jl. Pongkorenden PI III/304 MantriJeron Yogyakarta Telp./Fax : 0274-374331
<b>Jurusan Koperawatan</b> Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta Telp./Fax : 0274-617885	<b>Jurusan Teknologi Laboratorium Medis</b> Jl. Ngadinegaran PI II/62, Yogyakarta 55143 Telp./ Fax : 0274-374200	<b>Jurusan Kesehatan Gigi</b> Jl. Ngal Majo No.56 Yogyakarta 55243 Telp./ Fax : 0274-514306



## Lampiran 8. Surat Pengantar Pengambilan Data



**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN**  
**DINAS KESEHATAN**

*Wahana Kesehatan Masyarakat*

Jalan Rorojonggrang Nomor 6, Tridadi, Sleman, Yogyakarta, 55511  
 Telepon (0274) 868409, Faksimile (0274) 868409  
 Laman: www.slemankab.go.id, Surel: dinkes@slemankab.go.id

**Surat Pengantar Pengambilan Data**

Nomor: 070/0944

Dasar : Peraturan Bupati Sleman Nomor 16 tahun 2022 tentang Surat Keterangan Penelitian, Izin Kuliah Kerja Nyata, dan Izin Praktik Kerja Lapangan.

**MENERANGKAN :**

Nama : Alea Amadita  
 No. Mhs/NIM/NIP/NIK : P07124121002  
 Program/Tingkat : D3 Kebidanan  
 Instansi/Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
 Alamat Instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Tata Bumi No.3, Area Sawah, Banyuraden, Kec. Gamping, Kabupaten Sleman  
 Alamat Rumah : Mantrijeron Minggirani Yogyakarta  
 No. Telp / HP : 082223301235  
 Untuk : Mengadakan Penelitian, dengan judul Gambaran Pertumbuhan dan Perkembangan Anak usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem Kalurahan Sidoagung Godean.  
 Data yang dibutuhkan : Data pertumbuhan dan perkembangan anak usia 3-48 bulan di Posyandu Genitem wilayah Kerja Puskesmas Godean 1  
 Lokasi : Puskesmas Godean 1  
 Waktu : 1 Maret 2024 - 30 Maret 2024

Sleman, 20 Februari 2024  
 Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan



dr. Tunggul Birowo  
 Pembina, IV/a  
 NIP: 197005252002121003



Scan barcode untuk mengecek keabsahan surat ini.

## Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS GODEAN I**

*ꦥꦺꦩꦶꦂꦠꦏꦧꦸꦥꦠꦺꦤ꧀ꦱꦭꦺꦩꦤ꧀ꦢꦶꦤꦏꦺꦱꦺꦃꦠꦤ꧀ꦥꦸꦱꦏꦺꦱꦩꦱꦒꦺꦢꦺꦤ꧀ꦩ*

Pandean, Sidoluhur, Godean, Sleman, Yogyakarta 55264  
Telepon (0274) 797534

Laman <https://pkmgodean1.slemankab.go.id> Surel [godeansatu@gmail.com](mailto:godeansatu@gmail.com)

**SURAT KETERANGAN**

Nomor: 445 / 807

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. Netty Riswiyanti  
Jabatan : Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Godean I

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Alea Amadita  
NIM : P07124121002  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Program Studi : D3 Kebidanan  
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Bahwa yang bersangkutan benar telah selesai melaksanakan Pengambilan Data Penelitian di Puskesmas Godean I dengan Judul "GAMBARAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 3 – 48 BULAN DI POSYANDU GENITEM KALURAHAN SIDOAGUNG GODEAN " yang dilaksanakan pada bulan Maret 2024.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dipergunakan seperlunya.

Sleman, 22 Juni 2024

Kepala Puskesmas Godean I #



dr. Netty Riswiyanti

Perdana, IV/2  
NIP. 19770808 200604 2 015

Lampiran 10. Master Tabel

No	Jenis Kelamin	Tanggal Lahir	Usia (Bulan)	HASIL PERTUMBUHAN ANAK (IMT)						HASIL PERKEMBANGAN ANAK (KPSP)	
				Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Tinggi Badan (m)	Indeks Massa Tubuh	Z-Score	Kategori	Jumlah "YA"	Kategori
1	P	27/11/2023	3	5,5	62	0,62	14,3	-2	Gizi Kurang	9	Sesuai Umur
2	P	11/10/2023	4	7,1	63,5	0,635	17,6	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
3	P	19/08/2023	6	7,6	65	0,65	18,0	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
4	L	04/08/2023	7	8,9	72	0,72	17,2	-1	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
5	P	23/07/2023	7	5,9	66	0,66	13,5	-3	Gizi Kurang	10	Sesuai Umur
6	L	30/04/2023	10	7,2	69	0,69	15,1	-2	Gizi Kurang	8	Meragukan
7	L	12/04/2023	10	10,3	74	0,74	18,8	1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
8	P	18/03/2023	11	7,86	70	0,7	16,0	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
9	L	06/03/2023	12	10,3	78,2	0,782	16,8	0	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
10	P	24/02/2023	12	8,9	78	0,78	14,6	-2	Gizi Kurang	10	Sesuai Umur
11	L	09/02/2023	13	8,2	72	0,72	15,8	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
12	L	23/01/2023	13	10	76	0,76	17,3	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
13	P	18/01/2023	13	6,9	68	0,68	14,9	-1	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
14	L	30/11/2022	15	9,6	71,4	0,714	18,8	1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
15	L	15/10/2022	16	9,05	76	0,76	15,7	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
16	P	08/10/2022	17	9	75	0,75	16,0	0	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
17	P	08/10/2022	17	9,4	76	0,76	16,3	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
18	P	30/09/2022	17	7,6	71,5	0,715	14,9	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
19	P	22/09/2022	17	8,95	76,5	0,765	15,3	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
20	L	18/09/2022	17	9,3	81,5	0,815	14,0	-2	Gizi Kurang	9	Sesuai Umur
21	L	31/08/2022	18	10,8	80	0,8	16,9	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
22	L	25/08/2022	18	10,3	79	0,79	16,5	0	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
23	L	09/08/2022	19	11	80,5	0,805	17,0	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
24	P	05/08/2022	19	9	75	0,75	16,0	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur

25	P	02/08/2022	19	8,4	78	0,78	13,8	-2	Gizi Kurang	10	Sesuai Umur
26	L	12/07/2022	19	9,1	74	0,74	16,6	0	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
27	L	12/07/2022	19	11,8	82,6	0,826	17,3	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
28	P	24/05/2022	21	9,8	80,5	0,805	15,1	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
29	L	19/04/2022	22	10,6	79,8	0,798	16,6	0	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
30	L	13/04/2022	22	9	80	0,8	14,1	-2	Gizi Kurang	9	Sesuai Umur
31	P	01/04/2022	23	9,4	77	0,77	15,9	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
32	L	12/03/2022	23	10,3	79,6	0,796	16,3	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
33	L	07/03/2022	24	8,55	80,6	0,806	13,2	-3	Gizi Kurang	9	Sesuai Umur
34	L	26/02/2022	24	11,2	82	0,82	16,7	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
35	P	22/12/2021	26	12,7	91	0,91	15,3	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
36	L	12/12/2021	26	11,4	83	0,83	16,5	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
37	P	15/10/2021	28	12	85	0,85	16,6	0	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
38	P	25/09/2021	29	10,15	84,2	0,842	14,3	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
39	L	14/09/2021	29	12,65	90,2	0,902	15,5	-1	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
40	L	13/08/2021	30	13,1	90	0,9	16,2	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
41	P	29/07/2021	31	13,4	92,8	0,928	15,6	0	Gizi Baik	8	Meragukan
42	L	05/07/2021	32	14,2	94	0,94	16,1	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
43	P	07/06/2021	33	11,5	88,5	0,885	14,7	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
44	P	25/05/2021	33	12,2	87	0,87	16,1	0	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
45	P	17/05/2021	33	12,65	91	0,91	15,3	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
46	L	10/05/2021	33	11,75	87	0,87	15,5	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
47	L	06/05/2021	34	12,8	91,3	0,913	15,4	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
48	P	29/04/2021	34	11,5	88,7	0,887	14,6	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
49	L	16/04/2021	34	13,6	92	0,92	16,1	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
50	L	08/04/2021	35	12,6	90	0,9	15,6	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
51	P	27/03/2021	35	15,25	99	0,99	15,6	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
52	P	23/03/2021	35	12,7	91	0,91	15,3	-1	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
53	P	18/03/2021	35	11,5	87	0,87	15,2	-1	Gizi Baik	9	Sesuai Umur

54	L	06/03/2021	36	12,65	90,2	0,902	15,5	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
55	L	01/03/2021	36	13,9	94	0,94	15,7	0	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
56	L	26/02/2021	36	12,9	92	0,92	15,2	-1	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
57	P	23/02/2021	36	12,7	94	0,94	14,4	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
58	P	21/01/2021	37	10,9	84	0,84	15,4	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
59	P	14/01/2021	37	14,3	95	0,95	15,8	0	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
60	L	01/01/2021	38	13	94,5	0,945	14,6	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
61	L	22/11/2020	39	12,2	89,8	0,898	15,1	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
62	L	25/10/2020	40	13,3	97	0,97	14,1	-2	Gizi Kurang	9	Sesuai Umur
63	P	04/10/2020	41	12,95	93	0,93	15,0	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
64	P	03/08/2020	43	16,45	104,7	1,047	15,0	-1	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
65	L	29/07/2020	43	18,8	109	1,09	15,8	0	Gizi Baik	8	Meragukan
66	P	28/07/2020	43	12,41	91,5	0,915	14,8	-1	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
67	P	11/07/2020	43	13	92	0,92	15,4	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
68	P	07/06/2020	45	14	94	0,94	15,8	0	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
69	L	24/05/2020	45	12,35	91,5	0,915	14,8	-1	Gizi Baik	7	Meragukan
70	P	06/05/2020	46	16,2	102	1,02	15,6	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
71	L	11/04/2020	46	16	99	0,99	16,3	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
72	P	31/03/2020	47	17,6	103,5	1,035	16,4	0	Gizi Baik	9	Sesuai Umur
73	L	09/03/2020	48	17,5	105	1,05	15,9	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur
74	L	06/03/2020	48	16,9	104	1,04	15,6	0	Gizi Baik	10	Sesuai Umur

## Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan

Gambar tempat pemeriksaan KPSP



Gambar tempat antropometri



Gambar pengisian kuesioner KPSP

