

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK ANAK USIA 1-5 TAHUN DI DESA SIDANG GUNUNG TIGA KECAMATAN RAWAJITU UTARA KABUPATEN MESUJI

Dewi Pratiwi¹, Inggit Primadewi², Ani Kristianingsih³, Psiari Kusuma Wardani⁴
^{1,2,3,4}Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Kesehatan
Universitas Aisyah Pringsewu

Email : dewipratiwi1292@gmail.com

ABSTRAK

Anak balita merupakan salah satu kelompok usia yang mendapatkan prioritas utama oleh pemerintah dalam hal upaya perbaikan gizi karena kelompok anak pada usia tersebut masih sangat memerlukan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Untuk mengatasi masalah tersebut maka harus melakukan pemulihan taraf gizi. Anak harus mendapatkan asupan makanan yang memiliki kandungan gizi yang lebih tinggi dari yang di konsumsinya setiap hari. Perlu juga ada perbaikan dari kualitas gizi dari asupan makanan yang diberikan pada anak atau balita. Tujuan penelitian adalah diketahui hubungan status gizi dengan perkembangan motorik anak usia 1-5 tahun di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji.

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Subjek penelitian balita usia 1-5 tahun, objek penelitian Status Gizi dan Perkembangan Motorik Anak Usia 1-5 Tahun. Penelitian telah dilakukan di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji pada bulan Desember 2021-Januari 2022. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi, analisis data secara univariat dan bivariate (chi square).

Hasil penelitian univariat diketahui responden dengan status gizi anak normal sebanyak 73 (89,0%), dan responden dengan perkembangan motorik anak normal sebanyak 74 (90,2%). Ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik anak usia 1-5 tahun di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji (p -value = 0,019). Saran perlu mengupayakan peningkatan pengetahuan terkait gizi seimbang, kesehatan anak, dan masalah gizi balita kepada ibu balita dan ibu hamil untuk mencegah terjadinya gizi kurang pada balita dengan promosi dan konseling secara rutin melalui bidan desa.

Kata Kunci : Status Gizi, Balita dan Perkembangan motorik

PENDAHULUAN

Status gizi adalah suatu proses penggunaan makanan yang dikonsumsi secara normal oleh suatu organisme melalui proses digesti, absorpsi, transportasi,

penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Proverawati dan Wati, 2011).

Kandungan Gizi pada makanan yang dikonsumsi setiap hari menentukan status gizi anak. Status gizi yang baik mampu meningkatkan daya tahan tubuh yang baik pula, sebaliknya status gizi yang buruk memudahkan timbulnya penyakit. Oleh karena itu makanan bukan hanya kebutuhan fisik utama semata namun juga diperlukan sebagai faktor penunjang pertumbuhan dan perkembangan, sedangkan pertumbuhan itu merupakan langkah awal bagi perkembangan (Salsabila, 2010).

Berbagai cara telah dilakukan namun hingga saat ini, gangguan pertumbuhan dan perkembangan masih menjadi salah satu permasalahan. Salah satu aspek yang dapat dipantau dalam perkembangan anak adalah gerak halus atau motorik halus (Kemenkes RI, 2010). Selain itu juga perkembangan anak yang dapat dipantau meliputi perkembangan fisik, kognitif, emosi, bahasa, motorik (kasar dan halus), personal, sosial, dan adaptasi (Soetjiningsih, 2012).

Keseluruhan dari perkembangan fisik, kognitif, emosi, bahasa, motorik (kasar dan halus), personal, sosial, dan adaptasi, sangat dipengaruhi oleh gizi, status kesehatan, dan perlakuan gerak yang sesuai dengan masa perkembangannya. Gizi menjadi kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang selama masa pertumbuhan. Dalam gizi terdapat zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan seperti protein, karbohidrat, lemak mineral, vitamin dan air. Apabila kebutuhan gizi seseorang tidak atau kurang terpenuhi maka akan menghambat pertumbuhan dan perkembangannya (Hidayat, 2009). Akibatnya proporsi struktur tubuh menjadi tidak sesuai dengan usianya yang pada akhirnya semua itu akan berimplikasi pada perkembangan aspek lain (Sari, 2012).

Kekurangan akan kebutuhan gizi pada masa kanak-kanak selain akan mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan jasmaninya juga akan menyebabkan gangguan perkembangan

mental anak. Anak-anak yang menderita kurang gizi setelah mencapai usia dewasa tubuhnya tidak akan tinggi yang seharusnya dapat dicapai, serta jaringan-jaringan otot yang kurang berkembang (Sutarta, 2010). Status gizi kurang mengakibatkan perkembangan anak yang lambat, dimana menandakan jumlah asupan gizi yang didapat tidak memenuhi kebutuhan zat-zat gizi yang diterima oleh tubuh terutama oleh otak, akibatnya akan mengganggu perkembangan anak. Kemampuan motorik kasar memerlukan kinerja otak dan otot yang baik, karena itu anak membutuhkan asupan nutrisi yang baik (Wauran, et al, 2016).

Data WHO menyebutkan angka status gizi buruk pada anak tahun 2015 8,3% dan gizi kurang 27%. Tahun 2016 tercatat sebanyak 4 juta anak di Indonesia mengalami gizi kurang dan 700 ribu anak dalam kategori gizi buruk. Riskesdas (2018) dalam penilaian proporsi status gizi didapat bahwa, Gizi buruk :3,9%, Gizi kurang : 13,8%.

Persoalan status gizi, selain menjadi persoalan nasional, hingga kini juga menjadi persoalan ditingkat lokal, seperti di Kabupaten Mesuji angkanya mencapai 29,5% menurut profil kesehatan Lampung 2017 anak-anak yang masih mengalami gizi buruk dan Gizi kurang, untuk jumlah kasus balita yang menderita kasus gizi buruk di kabupaten mesuji sebanyak 409 balita dan gizi kurang di kabupaten mesuji yaitu 2.63%. Berdasarkan data yang di dapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji menyatakan bahwa puskesmas dengan status gizi buruk terbanyak terdapat di Puskesmas Panggung Jaya Kec. Rawajitu Utara Kab. Mesuji yaitu 88 balita dari total 2631 balita.

Data yang di terima dari Desa Sidang Gunung Tiga Kec. Rawajitu Utara kab. Mesuji pada bulan Mei-Juni 2021 total balita yang ada yaitu 92. Berdasarkan survey awal di Desa Sidang Gunung Tiga Kec. Rawajitu Utara kab. Mesuji pada 5 orang anak didapatkan masalah perkembangan pada anak usia 5 tahun

yaitu dalam kategori *suspect* dengan keterlambatan pada bahasa (berbicara tidak jelas), keterlambatan pada motorik kasar dan motorik halus dalam tanda peringatan dan juga terdapat 2 anak yang mengalami masalah personal sosial dan keterlambatan bahasa yang disimpulkan anak tersebut juga mengalami *Suspect*.

Status gizi kurang akan mengakibatkan anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lambat dimana menandakan ketidakseimbangan antara jumlah asupan gizi yang didapatkan dengan kebutuhan penggunaan zat-zat gizi oleh tubuh terutama oleh otak, akibatnya akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Kemampuan motorik halus, motorik kasar, bahasa dan adaptasi sosial yang memerlukan kinerja otak dan otot yang baik karena itu tubuh sangat memerlukan asupan nutrisi yang baik. Hal ini sesuai dengan teori Hasdinah (2014), bahwa anak yang mendapatkan asupan gizi yang baik biasanya terlihat lebih aktif dan cerdas. Sedangkan anak yang mendapatkan asupan zat gizi yang kurang atau tidak sesuai akan menyebabkan gangguan perkembangan karena mempengaruhi tingkat kecerdasan dan perkembangan otak.

Setiap anak akan melewati proses tumbuh kembang sesuai dengan tahapan umumnya. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, sehingga ada penambahan ukuran fisik dan struktur tubuh. Perkembangan adalah bertambahnya fungsi tubuh yang lebih kompleks sehingga anak memiliki kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Proses tersebut harus dipantau dengan cermat karena setiap batas umur tertentu anak memiliki tahapan kemampuan yang wajib dikuasai. Pemantauan tersebut sebagai bagian dari pengawasan pertumbuhan dan perkembangan balita. Pemantauan tumbuh kembang anak perlu dilakukan oleh beberapa pihak seperti orang tua, tenaga kesehatan, pendidik dan kader (Anggari,

2021).

Pada kasus tertentu pemberian gizi yang kurang dari jumlah angka kecukupan gizi (AKG) yang ditetapkan akan menyebabkan beberapa gangguan salah satunya adalah lambatnya perkembangan fisik-motorik anak usia dini. Anak dengan status gizi kurang akan mengalami perkembangan yang terhambat dan tidak optimal sesuai dengan tahapan usianya. Adapun ciri-ciri Anak yang mengalami kekurangan gizi ialah berkaitan dengan tumbuh kembangnya terhambat disebabkan karena asupan makanan atau gizi yang dikonsumsi tidak seimbang, kondisi tubuh anak kurus, berat badan rendah terhadap tinggi badan, sering sakit, tidak aktif dan rewel, lingkaran lengan atas kecil, pertumbuhan kerdil dibandingkan anak-anak seusianya yang tidak menderita kurang gizi (Pasapan, 2015).

Untuk mengatasi masalah tersebut maka harus melakukan pemulihan taraf gizi. Anak harus mendapatkan asupan makanan yang memiliki kandungan gizi yang lebih tinggi dari yang dikonsumsi setiap hari. Perlu juga ada perbaikan dari kualitas gizi dari asupan makanan yang diberikan pada anak atau balita. Tindakan ini bertujuan untuk mencukupi kebutuhan nutrisi anak agar bisa memelihara kesehatan, cepat memulihkan kondisi tubuh ketika atau setelah mengalami sakit, bisa beraktivitas sesuai usianya, serta terjaga pertumbuhan dan perkembangan fisik serta energi dan psikomotornya (Sudarmoko, 2011). Oleh karena itu dalam setahun sekali harus memberi penyuluhan tentang gizi kepada orang tua, karena peranan ibu atau orang tua sangat bermanfaat bagi proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Dengan memberi saran dan informasi kepada orang tua mengenai anak yang harus mendapatkan asupan makanan yang memiliki kandungan gizi yang lebih tinggi dari yang dikonsumsi setiap hari akan membantu orang tua mendapatkan informasi mengenai pentingnya gizi yang baik (Sudarmoko, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik anak usia 1-5 tahun di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan *kuantitatif* dengan metode *survei analitik*. Penelitian *survei analitik* merupakan suatu penelitian yang mencoba mengetahui mengapa masalah kesehatan tersebut bisa terjadi, kemudian melakukan analisa hubungan antara faktor risiko (faktor yang mempengaruhi efek) dengan faktor efek (faktor yang dipengaruhi oleh risiko). Dengan analisa hubungan (korelasi) dapat diketahui seberapa jauh kontribusi faktor risiko tersebut terhadap efek atau suatu kejadian masalah kesehatan, sehingga pada penelitian analisis diperlukan suatu hipotesis penelitian dan uji statistik (Arikunto, 2013).

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Distribusi frekuensi status gizi anak usia 1-5 tahun di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji

Tabel 4.1

distribusi frekuensi status gizi anak usia 1-5 tahun di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji

Variabel	N	%
Tidak normal	9	11.0
Normal	73	89.0
Total	82	100.0

Berdasarkan tabel 4.1, diketahui responden dengan status gizi anak tidak normal sebanyak 9 (11,0%), dan responden

dengan status gizi anak normal sebanyak 73 (89,0%).

Distribusi frekuensi Perkembangan Motorik Anak Usia 1-5 Tahun di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi perkembangan motorik anak usia 1-5 tahun di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji

Variabel	N	%
Tidak normal	8	9.8
Normal	74	90.2
Total	82	100.0

Berdasarkan tabel 4.2, diketahui responden dengan perkembangan motorik anak tidak normal sebanyak 8 (9,8%), dan responden dengan perkembangan motorik anak normal sebanyak 74 (90,2%).

Analisis Bivariat

Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik anak usia 1-5 tahun di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji

Tabel 4.3

Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik anak usia 1-5 tahun di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji

Perkembangan motorik	Status gizi				N	%	Koefisien korelasi (r)	p-value
	Tidak normal		Normal					
	n	%	N	%				
Tidak normal	5	62.5	3	37.5	8	100.0	0.934	0.019
Normal	4	50.0	7	75.0	11	100.0		

mal		4	0	4.	4	0,0		
		1	7	8	8	10		
Total	9	1.	3	9.	2	0,0		
		0		0				

Berdasarkan tabel 4.3, diketahui dari 8 responden dengan perkembangan motorik tidak normal sebanyak 5 (62,5%) responden memiliki status gizi tidak normal dan sebanyak 3 (37,5%) responden memiliki status gizi normal. Dari 74 responden dengan perkembangan motorik normal sebanyak 4 (5,4%) responden memiliki status gizi tidak normal dan sebanyak 70 (94,6%) responden memiliki status gizi normal

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai koefisien gamma sebesar 0,934. Ini berarti terdapat hubungan yang positif antara perkembangan motorik dengan status gizi pada anak dan hubungan yang ada relatif tinggi, yaitu 93,4%. Nilai signifikansinya sebesar 0,019. Karena nilai signifikansi kurang dari taraf signifikansi yang digunakan 5% ($0,019 < 0,05$), tolak hipotesis awal dan simpulkan terdapat hubungan status gizi dengan perkembangan motorik anak usia 1-5 tahun di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji pada taraf signifikansi 5%. Setelah dilakukan penelitian ini diharapkan.

PEMBAHASAN

Analisis Univaraiat

Distribusi frekuensi status gizi anak usia 1-5 tahun di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui responden dengan status gizi anak tidak normal sebanyak 9 (11,0%), dan responden dengan status gizi anak normal sebanyak 73 (89,0%).

Sejalan dengan Suharyanto (2017) menunjukkan bahwa terdapat anak dengan status gizi baik sebanyak 176 anak (83,02%), status gizi kurang sebanyak 25

anak (11,79%), status gizi lebih sebanyak 7 anak (3,30%) dan status gizi buruk sebanyak 4 anak (1,89%). Penelitian Kasenda (2015) menunjukkan bahwa sebanyak 36 (85,7%) memiliki status gizi baik

Status gizi adalah suatu proses penggunaan makanan yang dikonsumsi secara normal oleh suatu organisme melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Proverawati dan Wati, 2011).

Setelah dilakukan penelitian didapatkan bahwa anak dengan status gizi tidak normal masih banyak di temui di Desa Sidang Gunung Tiga, maka dari itu sebagai peneliti berharap dapat terjadi penurunan kasus gizi tidak normal.

Distribusi frekuensi Perkembangan Motorik Anak Usia 1-5 Tahun di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui responden dengan perkembangan motorik anak tidak normal sebanyak 8 (9,8%), dan responden dengan perkembangan motorik anak normal sebanyak 74 (90,2%).

Sejalan dengan Suharyanto (2017) perkembangan anak sesuai sebanyak 144 anak (67,92%), meragukan sebanyak 51 anak (24,06%) dan penyimpangan sebanyak 17 anak (8,02%). Penelitian Penelitian Kasenda (2015) menunjukkan bahwa sebanyak 35 (83,3%) memiliki perkembangan motorik halus sesuai.

Perkembangan adalah sifatnya kualitatif. Artinya, pada diri anak berlangsung proses peningkatan dan pematangan (maturasi) kemampuan personal dan kemampuan sosial. Kemampuan personal ditandai dengan adanya penggunaan fungsi penginderaan dan sistem organ tubuh lain yang dimilikinya (Eveline, 2014).

Setelah dilakukan penelitian didapatkan bahwa anak dengan keterlambatan perkembangan masih banyak di temui di Desa Sidang Gunung Tiga, maka dari itu sebagai peneliti berharap dapat terjadi penurunan kasus anak dengan keterlambatan perkembangan.

Analisis Bivariat

Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik anak usia 1-5 tahun di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai koefisien gamma sebesar 0,934. Ini berarti terdapat hubungan yang positif antara perkembangan motorik dengan status gizi pada anak dan hubungan yang ada relatif tinggi, yaitu 93,4%. Nilai signifikansinya sebesar 0,019. Karena nilai signifikansi kurang dari taraf signifikansi yang digunakan 5% ($0,019 < 0,05$), tolak hipotesis awal dan simpulkan terdapat hubungan status gizi dengan perkembangan motorik anak usia 1-5 tahun di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji pada taraf signifikansi 5%.

Status gizi adalah suatu proses penggunaan makanan yang dikonsumsi secara normal oleh suatu organisme melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Proverawati dan Wati, 2011).

Sejalan dengan penelitian Suhartini (2018) Hasil penelitian diperoleh ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak umur 1-3 tahun di posyandu Bunga Cengkeh desa Puncak Harapan ($p = 0,004$). Penelitian Suharyanto (2017) Hasil uji statistik menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,033 dengan signifikansi 0,633 ($p > 0,005$). Penelitian Boik (2021) Uji analisis yang digunakan adalah uji chi-

square, didapatkan nilai p value=0,022. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. Status gizi kurang akan mengakibatkan anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lambat dimana menandakan ketidakseimbangan antara jumlah asupan gizi yang didapatkan dengan kebutuhan penggunaan zat-zat gizi oleh tubuh terutama oleh otak, akibatnya akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Kemampuan motorik halus, motorik kasar, bahasa dan adaptasi sosial yang memerlukan kinerja otak dan otot yang baik karena itu tubuh sangat memerlukan asupan nutrisi yang baik. Hal ini sesuai dengan teori Hasdinah (2014), bahwa anak yang mendapatkan asupan gizi yang baik biasanya terlihat lebih aktif dan cerdas. Sedangkan anak yang mendapatkan asupan zat gizi yang kurang atau tidak sesuai akan menyebabkan gangguan perkembangan karena mempengaruhi tingkat kecerdasan dan perkembangan otak.

Setiap anak akan melewati proses tumbuh kembang sesuai dengan tahapan umumnya. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, sehingga ada pertambahan ukuran fisik dan struktur tubuh. Perkembangan adalah bertambahnya fungsi tubuh yang lebih kompleks sehingga anak memiliki kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Proses tersebut harus dipantau dengan cermat karena setiap batas umur tertentu anak memiliki tahapan kemampuan yang wajib dikuasai. Pemantauan tersebut sebagai bagian dari pengawasan pertumbuhan dan perkembangan balita. Pemantauan tumbuh kembang anak perlu dilakukan oleh beberapa pihak seperti orang tua, tenaga kesehatan, pendidik dan kader (Anggari, 2021).

Setelah dilakukan penelitian didapatkan bahwa anak dengan status gizi tidak normal akan rentan mengalami keterlambatan perkembangan. Sedangkan yang mempengaruhi status gizi itu sendiri yaitu meliputi factor lingkungan, ekonomi, soasial dan budaya. Tetapi ada beberapa anak dengan status gizi normal tetapi mengalami keterlambatan perkembangan, itu semua di sebabkan karena kurangnya stimulasi dari orang tua maupun ahli gizi terhadap perkembangan anak. Karena simulasi dapat dilakukan bila ana usia 1 tahun sampai dengan 2 tahun selama 3 bulan sekali, anak usia 2 tahun sampai usia 5 tahun dapat dilakukan 6 bulan sekali.

PENUTUP

Kesimpulan

Ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik anak usia 1-5 tahun di Desa Sidang Gunung Tiga Kecamatan Rawajitu Utara Kabupaten Mesuji(p-value = 0,019)

Saran

Orang tua dapat meningkatkan pengetahuan mengenai gizi untuk mencegah terjadinya gizi buruk yang akan mengakibatkan terjadinya keterlambatan perkembangan dengan cara mencari informasi melauai media social, bidan Desa atau petugas kesehatan terkait.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier. (2010). Prinsip Dasar ilmu Gizi . Ed.1 Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
Atika & kusuma. (2011). Ilmu untuk keperawatan dan Gizi Kesehatan. Yogyakarta:Nuha Medika.
Adriana, Dian. (2013). Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak. Jakarta: Salemba Medika
Aritonang, (2013). Penyelenggaraan Makanan: Manajemen Sistem

Pelayanan Gizi Swakelola & Jasaboga Di Instalasi Gizi Rumah Sakit. Yogyakarta : Leutika
Bria, (2016). Faktor- faktor Yang mempengaruhi perkembangan perilaku anak usia pra sekolah
Eveline, & Djamaludin, N. (2010). Panduan pintar merawat bayi dan balita. Jakarta: PT Wahyu Media.
Hanum, Khomsan & Heryanto. (2014). Hubungan Asupan Gizi Dan Tinggi Badan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita.
Hasdianah, (2014) Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet Dan Obesitas. Yogyakarta: NuhaMedika
Hidayat, (2009) Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1. Jakarta:Salemba Medika
Jojoh &Cicih (2016). Peningkatan Motorik Halus Melalui Kreasi Pom-Pom Di Taman Kanak-Kanak Permata Bunda Sitanang Kabupaten Agam
Kasenda, M. G., Sarimin, S., & Onibala, F. (2015). Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah di TK GMIM Solafide Kelurahan Uner Kecamatan Kawangkoan Induk Kabupaten Minahasa. *Jurnal Keperawatan*, 3(1).
Kemenkes (2010), Standart Antropometri penilaian status gizi anak, direktorat jendral Bina Gizi dan kesehatan Ibu dan Anak
Kurnia,W. (2010). Persepsi Ibu Tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) Di Desa Sukorejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo. <http://file.edu-gdl-wiwinkurnia-5255-3-bab-2.com.pdf>.
Marmi, (2013). Asuhan Neonatus Bayi, Balita dan Anak Pra-sekolah. Jogjakarta:Pustaka pelajar.
Martinis, (2010). Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta:Rohima Press Maslachatu .Y. (2011). Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 3-5 tahun di posyandu Mukti Asih Genuksari

- Semarang.<http://yulia-maslachatu.jptunimus-gdl-maslachatu-6591-3/disk1/01.com.pdf>.
- Nursalam. (2013) Management Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktek keperawatan Profesional. Jakarta .Salemba medium
- Maryam , (2016). Pengaruh Status Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia Toddler (1-3Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang.
- Riskesdas, 2018 Laporan Nasional Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI
- Santri. (2014). Faktot-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia(1-3Tahun).
- Salsabila, (2010). Kesulitan Belajar Ditinjau dari Minat Belajar Dan Gizi Pada Mahasiswa Program Studi Akuntansi FKIP Surakarta Angkatan 2009/2010.
<http://jurnal.eprints.ums.ac.id/28269/12/7>.
- Sari, W, Desmika. (2012). Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 1-5 tahun di posyandu Buah hati kelurahan Ketelaan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.<http://digilib.ac.id.pdf>.
- Sembiring , W. (2018). Pengaruh Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Keberhasilan Program ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Deli Tua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017. Universitas Sumatera Utara.Skripsi.
- Soetjiningsih. (2013). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Soekirman. (2008) Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Jakarta: EGC.
- Sudarmoko, A. D (2011). Mengenal, Mencegah dan Mengatasi Gangguan Kesehatan Pada Balita. Ed. 1 Yogyakarta: Titano.
- Supriasa, D. N, dkk. (2001). Penilaian Status Gizi. Ed. 1 Jakarta : EGC.
- Sutarta, (2010). Pangan,Gizi, Pertanian.Jakarta : UI Press
- Sutomo, B., & Anggraini, D. Y. (2010). Menu Sehat Alami Untuk Batita & Balita. Jakarta: Demedi.
- Sujiono Yuliani Nurani, (2012) Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini, (Jakarta: Indeks, 2009).
- Suyanto A, D. (2009). Tumbuh Kembang Anak. Dalam Simposium Sehari Manajemen Terkini Tumbuh Kembang Anak Yang Optimal. Surakarta. 7 Maret 2009. Hal : 15 - 17.
- Wauren,Kundre & Wico.(2016) Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Kelurahan Kabupaten Minahasa Selatan.
- Wong, D. L (2008). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik.Edisi 6 Vol. Jakart; EGC
- WHO. Kurva Pertumbuhan:WHO: report 2015. Geneva: WHO 2015
- Yogi (2019) Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-5 Tahun