



EFEKTIFITAS MODUL *PARENTING EDUCATION* TERHADAP TUMBUH KEMBANG BALITA BAWAH GARIS MERAH (BGM)

Ni Putu Karunia Ekayani^{1✉}, Ni Putu Dian Ayu Anggraeni², Fachrudi Hanafi³

¹ Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

² Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

Abstrak

Balita yang berada di bawah garis merah dapat menjadi indikator awal mengalami masalah gizi yaitu gizi kurang atau gizi buruk sehingga perlu mendapatkan perhatian. Terdapat peningkatan kecenderungan proporsi balita yang tidak pernah ditimbang enam bulan terakhir sebesar 34,3%. Berdasarkan data Balita dengan status gizi buruk di Kota Mataram tertinggi di Wilayah Puskesmas Karang Pule 4,05%. Sedangkan balita dengan berat badan Bawah Garis Merah rata-rata sebanyak 136 balita. Tujuan dari penelitian ini adalah Mengetahui efektifitas modul *Parenting Education* terhadap tumbuh kembang balita Bawah Garis Merah (BGM). Metode penelitian yang digunakan digunakan dalam penelitian ini Quasi experimental dengan rancangan *one group pretest and posttest design*. Populasi penelitian adalah balita BGM yang berusia 0-2 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Karang Pule dengan jumlah sample sebanyak 50 balita. Teknik sampling yang digunakan adalah tehnik non random sampling dengan purposive sampling. Cara pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrument kuesioner pengetahuan ibu, pengukuran BB Balita, penilaian perkembangan balita dengan instrument Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Analisis data dalam penelitian ini uji *t dependent/ Paired t test*. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu rata-rata sebesar 1,17 poin setelah diberikan modul *parenting education*, terdapat peningkatan Berat Badan Balita bawah garis merah setelah intervensi penelitian, yang berarti ada pengaruh yang signifikan pemberian modul *parenting education* terhadap peningkatan BB Balita bawah garis merah dan terdapat peningkatan perkembangan balita BGM setelah diberikan modul *parenting education*. Tenaga kesehatan perlu secara berkala memberikan pendidikan kesehatan melalui *parenting education* selanjutnya melakukan observasi kepada ibu balita BGM dengan melakukan kunjungan rumah.

Kata kunci : *Parenting Education* ; Tumbuh Kembang Balita ; BGM

THE EFFECTIVENESS OF THE PARENTING EDUCATION MODULE ON THE GROWTH OF TODDLERS UNDER THE RED LINE (BGM)

Abstract

Toddlers who are under the red line can be an early indicator of experiencing nutritional problems, malnutrition or poor nutrition so that they need attention. There is an increasing trend in the proportion of children under five who have not been weighed in the last six months by 34.3%. Based on data, toddlers with the highest nutritional status in Mataram City are in the Karang Pule Health Center area of 4.05%, while toddlers with a weight below the Red Line have an average of 136 toddlers in one month. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the Parenting Education module on the growth and development of under-fives under the red line (BGM). The research method used in this study was pre-experimental (quasi-experimental) with one group pretest and posttest design. The research population is BGM toddlers aged 0-2 years who are in the working area of Karang Pule Health Center with a total sample of 50 toddlers. The sampling technique used is a non-random sampling technique with purposive sampling. The method of data collection was carried out using the mother's knowledge questionnaire instrument, measuring the weight of Toddlers, assessing the development of toddlers with the Developmental Pre-Screening Questionnaire (KPSP) instrument. Analysis of the data in this study dependent t test / Paired t test. The results showed that there was an average increase in mother's knowledge of 1.17 points after being given the parenting education module, there was an increase in the weight of children under the red line after the research intervention, which means that there was a significant effect of giving the parenting education module to the increase in the weight of children under the red line. and there is an increase in the development of BGM

toddlers after being given the parenting education module. Health workers need to periodically provide health education through parenting education and then make observations to mothers of BGM toddlers by making home visit

Keywords: *Parenting Education ; Toddler Growth and Development ; BGM*

Pendahuluan

Perkembangan anak memiliki pola yang teratur, berurutan dan dapat diprediksi sebelumnya. Namun setiap tahapan tersebut memerlukan pemahaman dan pemantauan rutin dari orang tua untuk menghindari dan mendeteksi secara dini apabila terjadi kelainan ataupun keterlambatan perkembangan. Peran stimulasi secara berkelanjutan sangat penting dalam meningkatkan tumbuh kembang anak karena akan sangat sulit melaksanakan intervensi apabila terdapat keterlambatan deteksi penyimpangan tumbuh kembang serta akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak dimasa depannya.¹

Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2018 prevalensi gizi kurang di Indonesia sebesar 17,7% dan proporsi status gizi sangat pendek dan pendek sebesar 30,8% Sedangkan Cakupan balita yang mengalami gangguan tumbuh kembang anak di Indonesia sebesar 45,7%.² Cakupan pelayanan kesehatan balita dalam deteksi dini tumbuh kembang mencapai 78,11%, Provinsi NTB cakupan layanan kesehatan balita mencapai 89,33%. Prevalensi gizi kurang di Provinsi NTB sebesar 13,77% dan gizi buruk sebesar 3,12%. Sedangkan berdasarkan hasil survey Pemantauan Status Gizi (PSG) menunjukkan bahwa balita dengan status gizi kurang sebesar 13,25% dan gizi buruk sebesar 2,75%. Berdasarkan data Balita dengan status gizi buruk di Kota Mataram balita tertinggi di Wilayah Puskesmas Karang Pule 4,05%. Jumlah balita yang mengalami gizi buruk adalah 38 orang atau 3,90% dari jumlah balita yang ditimbang dengan sasaran balita di Kelurahan Karang Pule adalah 1.072 orang. Sedangkan balita dengan berat badan Bawah Garis Merah sebanyak 136 balita dalam satu bulan.³

Indikator awal anak di deteksi mengalami masalah gizi yaitu gizi kurang atau gizi buruk melalui pemantauan pertumbuhan dan perkembangan terutama bila anak balita dideteksi berada di bawah garis merah pada KMS sehingga perlu mendapatkan perhatian. Faktor penyebab langsung yang mempengaruhi berat badan bawah garis merah diantaranya adalah mengkonsumsi makanan yang tidak seimbang dan penyakit infeksi, sedangkan faktor penyebab tidak langsung yang mempengaruhi berat badan bawah garis merah adalah ketahanan pangan keluarga, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, dan pola pengasuhan anak.⁴

Hasil kajian menunjukkan bahwa keterampilan orangtua dalam menjalankan fungsi pengasuhan adalah masih rendah. Terdapat beberapa faktor penyebab tentang hal ini, antara lain, kurang siapnya calon orangtua untuk membina keluarga dan menjadi orangtua, tidak ada program *parenting*, rendahnya pemahaman dan kesadaran orangtua tentang arti penting dan pengaruh keayahbundaan terhadap tumbuh kembang anak, rendahnya komitmen komunitas khususnya pemerintah terhadap pemberdayaan (institusi) keluarga, dan kurangnya informasi tentang pentingnya pengasuhan terhadap anak (Shochib, 2010). Pola asuh orangtua secara holistik akan sangat ditentukan oleh seberapa efektif proses promosi kesehatan melalui parenting education. Semakin besar dan baik proses promosi kesehatan melalui parenting education, maka semakin besar pola asuh orangtua secara holistik yang dijalankan.⁵

Beberapa upaya telah dilakukan dalam peningkatan pengetahuan gizi ibu, diantaranya penyuluhan setiap bulan di Posyandu. Namun Akan tetapi pelaksanaannya tidak sesuai yang diharapkan, petugas yang melakukan penyuluhan seringkali tidak efektif memberikan

penyuluhan karena hanya sebatas memberikan informasi tentang hasil penimbangan saja. Upaya untuk memantau perkembangan anak saat ini melalui kartu menuju sehat (KMS) atau grafik penimbangan yang di atasnya tertera gambar apa yang harus dilakukan anak sesuai umur. Akan tetapi sebagian besar ibu tidak mengetahui bahkan kurang memperhatikan maksud gambar tersebut.⁶

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui efektifitas modul *Parenting Education* terhadap tumbuh kembang balita Bawah Garis Merah (BGM) di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule. Salah satu upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan balita adalah peningkatan pengetahuan dan pendidikan orang tua mengenai pola asuh asupan gizi dan kesehatan dengan suatu cara yang tepat dan efektif. Kajian tentang pelaksanaan *parenting education* sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan orangtua tentang pola asuh pada anak khususnya pada orang tua dengan anak yang mengalami berat badan BGM sehingga anak tidak mengarah ke kondisi gizi buruk serta dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.⁷

Metode

Desain Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pre eksperimen (Quasi experimental) dengan rancangan “*one group pretest and posttest design*”. Dalam penelitian ini observasi dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pre test/sebelum perlakuan, post test/sesudah perlakuan dan satu bulan sesudah perlakuan terakhir untuk mengetahui efektifitas intervensi yang dilakukan melalui modul *parenting education* terhadap tumbuh kembang balita BGM.

Populasi dalam penelitian ini adalah balita BGM yang berusia 0-2 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Karang Pule Sampel pada penelitian ini adalah sebagian balita BGM yang berusia 0-2 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Karang Pule. Pemilihan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan teknik purposive sampling sejumlah 50 sampel.

Pengambilan data awal (Pre test) dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada ibu untuk diisi kurang lebih dengan waktu 30 menit. Selanjutnya balita ibu dilakukan penimbangan dan pengukuran panjang badan serta dinilai perkembangannya dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrening Perkembangan (KPSP). Pelaksanaan intervensi melalui kegiatan kelas *parenting education* dilaksanakan dalam kelas dengan berbagai media meliputi lembar balik, buku KIA, LCD dan video sesuai dengan materi yang disusun dalam modul. Kegiatan kelas *parenting education* dilaksanakan sebanyak 3 kali pertemuan dengan alokasi waktu 60 menit setiap pertemuannya dengan materi pengasuhan efektif, pemberian makan pada balita dan tumbuh kembang balita. Pengambilan data setelah intervensi dilaksanakan yaitu post test akhir dilakukan satu bulan setelah intervensi dengan melaksanakan penimbangan berat badan balita dan penilaian perkembangan balita dengan KPSP.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Karakteristik Ibu balita

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan dan BMI

Umur Ibu	f	%
<20 tahun	3	6
20-35 tahun	40	80
>35 tahu	7	14
Jumlah	50	100
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan Dasar	35	70
Pendidikan Menengah	11	22
Pendidikan Tinggi	4	8
Jumlah	50	100
BMI Ibu		
Normal	37	74
Underweight	13	26
Jumlah	50	100

Karakteristik ibu yang diteliti meliputi umur, pendidikan, berat badan ibu yang memiliki balita BGM usia 0-2 tahun. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden masih berusia produktif 20-35 tahun sebesar 80%, sehingga lebih kooperatif dan antusiasme terhadap pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Ibu pada umur akhir 30 sampai awal enam puluhan masuk dalam tahap pertanggungjawaban yaitu suatu tahap dimana orang usia paruh baya menaruh perhatian terhadap target jangka panjang dan masalah praktis yang berkaitan dengan tanggung jawab mereka sebagai orang tua termasuk dalam memberikan pengasuhan pada anaknya. Dalam penelitian ini diperoleh tingkat pendidikan responden terbanyak adalah pendidikan rendah sebesar. salah satu faktor yang berpengaruh dalam tumbuh kembang anak adalah pendidikan orang tua karena dengan pendidikan yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik. Orang tua mampu memelihara kesehatan anak, melaksanakan pemberian nutrisi yang adekuat pada anak sehingga tumbuh kembang anak menjadi optimal.⁸

Distribusi responden menurut BMI menunjukkan bahwa responden sebagian besar dengan BMI normal terdapat 37 responden dengan BMI underweight (26%). Nilai IMT dapat memberikan indikasi kelebihan timbunan lemak tubuh yang dapat dikaitkan dengan resiko penyakit. IMT akan sangat bermanfaat apabila dikaitkan dengan mortalitas, morbiditas dan kemampuan berproduksi. Pada hasil penelitian Masitah (2015) disebutkan Nilai IMT ibu mempunyai korelasi yang nyata dengan pola asuh makan ($r = 0,275$; $P < 0,01$). Adanya korelasi nyata dengan pola asuh makan, menunjukkan bahwa semakin baik nilai IMT ibu, maka pola asuh makan yang diberikan kepada anak balita akan semakin baik. Studi mengenai *positif deviance* (penyimpangan positif) terhadap kurang energi protein balita di seluruh wilayah Indonesia. menggambarkan bahwa keadaan gizi ibu secara konsisten berhubungan positif dengan perhatian ibu terhadap pengasuhan anak khususnya pola makan sehingga keadaan gizi anak balita relatif lebih baik. Ibu yang berpostur relatif lebih tinggi dan gemuk mempunyai energi untuk memperbaiki keadaan gizi anaknya untuk tumbuh kembang yang lebih baik.⁹

2. Karakteristik Balita BGM

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Balita BGM berdasarkan umur dan jenis kelamin di Puskesmas karang Pule

Umur Balita	f	%
-------------	---	---

0-12 bulan	15	30
12-24 bulan	35	70
Jumlah	50	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	50
Perempuan	25	50
Jumlah	50	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan BGM berdasarkan umur yang terbanyak adalah balita berumur 12-24 bulan yaitu sebanyak 35 orang (70%). Salah satu periode usia yang sangat membutuhkan perhatian khusus pada anak adalah periode usia toddler yang terjadi antara 1 sampai 3 tahun. Usia ini merupakan masa kecemasan pada anak karena pada masa ini anak akan sangat cepat mempelajari hal-hal baru. Pada usia ini anak mulai memiliki aktivitas fisik dalam berupaya menguasai tugas-tugas perkembangan sehingga dukungan dan dasar yang kuat seperti stimulasi dan kebutuhan nutrisi dari orang tuanya sangat diperlukan. Pemberian stimulasi yang rendah dan asupan nutrisi tidak adekuat pada usia 1-3 tahun akan menyebabkan tumbuh kembang anak menjadi terganggu.⁷

Faktor lain yang berpengaruh terhadap pertumbuhan adalah faktor jenis kelamin. Tetapi dalam penelitian ini distribusi responden balita BGM dengan jenis kelamin adalah sama baik jenis kelamin laki-laki dan perempuan sebanyak 25 orang (50 %). Faktor-faktor determinan yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak adalah faktor bawaan yang salah satunya adalah jenis kelamin dimana pada umur tertentu laki-laki dan perempuan sangat berbeda dalam ukuran besar kecepatan tumbuh proporsi jasmani. Teori lain mengatakan bahwa pertumbuhan dan perkembangan pada anak perempuan memiliki kemajuan yang lebih signifikan dibandingkan anak laki-laki. Kemajuan tersebut ada sejak dari periode kelahiran hingga periode pubertas berakhir.¹⁰

3. Pengetahuan Responden

Tabel 3. Distribusi peningkatan berat badan Balita BGM di Puskesmas Karang Pule

Pengetahuan	N	Minimum	Maximu	Mean	SD
Pre Test	50	9.00	18.00	14, 48	2,35814
Post Test	50	12.00	20.00	15,66	1.90177

P=0.000

Hasil penelitian pengetahuan ibu dengan pemberian kuesioner sebanyak 20 soal menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan responden setelah dilakukan kegiatan parenting education dengan nilai rerata pengetahuan responden naik sebanyak 1.18 poin.

Pemberian informasi melalui media untuk menggugah kesadaran seseorang terhadap suatu motivasi akan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Kemudahan untuk memperoleh informasi melalui media yang disiapkan sesuai dengan karakteristik ibu dapat membantu mempercepat ibu untuk memperoleh pengetahuan baru. Pengetahuan responden meningkat setelah dilakukan kegiatan *parenting education*. Sumber informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang serta informasi yang diperoleh dari pendidikan sekolah atau formal dan nonformal dapat memberikan efek jangka pendek serta menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.¹¹ Terdapat pengaruh antara konseling, pendidikan, pengetahuan ibu anak balita dalam mendeteksi pertumbuhan

dan perkembangan dengan ibu yang belum mendapatkan penyuluhan dan juga faktor pengalaman adalah sumber informasi yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu ⁷

4. Peningkatan Berat Badan Balita BGM

Tabel 4. Distribusi peningkatan berat badan Balita BGM di Puskesmas Kr Pule

Berat Badan (BB)	N	Minimum	Maximum	Mean	SD
BB sebelum intervensi	50	3.0	9.0	6.72	1,22957
BB setelah intervensi	50	4.1	10.0	7.51	1.07708

Berdasarkan hasil penelitian terdapat peningkatan BB balita BGM setelah dilakukan intervensi dimana peningkatan rata-rata sebesar 0.79. Pada penelitian ini pertumbuhan fisik balita BGM sebelum intervensi berada pada kategori tidak normal.

Pertumbuhan berat badan dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, nutrisi, kesehatan anak dan ekonomi. Hal ini dapat dilihat dari pendidikan orang tua di wilayah karang pule yang masih rendah dan pengetahuan tentang pola asuh yang terbatas karena banyaknya pernikahan di usia dini. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya balita dengan BGM adalah yang pertama status ekonomi, kemudian pola asuh, frekuensi penyakit infeksi, konsumsi energi, dan konsumsi protein. ¹²

Keadaan Balita BGM dapat disebabkan karena pengetahuan ibu yang kurang dalam pola asuh anak terutama pemberian makanan apabila ini terus berlanjut pada pemberian makanan tambahan yang kurang tepat oleh ibu. Dampak yang terjadi anak akan sulit untuk mengalami pertumbuhan yang meningkat dan keadaan pertumbuhan bawah garis merah terus berlanjut. Padahal pada usia ini, terutama pada usia 1-3 tahun merupakan usia puncak pembentukan jaringan otak pada anak yang akan berpengaruh pada perkembangan otak dimasa usia selanjutnya. Kekurangan gizi yang tampak dari pertumbuhan berat badan yang kurang pada Balita tersebut tentu akan berisiko pada perkembangan mental dan kemampuan berpikirnya, sehingga memerlukan intervensi yang lebih intensif. ⁶

Melalui upaya kegiatan parenting education dengan meningkatkan pengetahuan dan memberikan kesempatan pada ibu untuk melaksanakan serta mempraktekkan pola asuh yang diberikan dengan cara yang benar sehingga dapat mendeteksi sedini mungkin gangguan tumbuh kembang pada anak. Masalah Balita BGM dapat ditekan seminimal mungkin terutama dengan upaya peningkatan asupan nutrisi untuk meningkatkan BB balita sehingga pertumbuhannya dapat sesuai dengan usianya. ¹³

5. Perkembangan Balita BGM

Tabel 5. Distribusi Perkembangan Balita BGM di Puskesmas Karang Pule

Perkembangan Balita BGM	Pre Test		Post Test	
	f	%	f	%
Sesuai	37	74	45	90
Meragukan	8	16	2	4

Menyimpang	5	10	3	6
Jumlah	50	100	50	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perkembangan balita BGM yang berada dalam kategori menyimpang yaitu pada sebelum intervensi sejumlah 8 orang dengan criteria meragukan dan 5 orang dengan criteria menyimpang sedangkan setelah intervensi 2 orang dengan criteria meragukan dan 3 orang dengan criteria menyimpang. Hal ini terjadi karena orang tua belum sepenuhnya menstimulasi anaknya dalam hal perkembangan motorik halus. Perkembangan motorik adalah perkembangan pengendalian gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf dan otot yang terkoordinasi. Perkembangan yang menyimpang dalam aspek bahasa disebabkan karena orang tua kurang aktif untuk mengajak atau merangsang anak dalam berbicara atau komunikasi kepada anaknya. Melatih dan berkomunikasi dengan anak dalam mengenal lingkungan disekitarnya pada hakekatnya menimbulkan stimulasi untuk meningkatkan rasa ingin tahu dan bisa pada anak dan ini dapat melatih kemampuan anak melalui stimulasi yang diberikan.¹⁴

Selain Pemberian stimulasi pada anak, perkembangan seorang anak juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti faktor genetik dan faktor lingkungan yaitu penyakit, sanitasi lingkungan, kasih sayang dan interaksi orang tua. Tumbuh kembang anak merupakan hasil dari interaksi antara faktor genetik dan faktor lingkungan, baik lingkungan sebelum anak lahir maupun lingkungan setelah anak lahir. Stimulasi yang diberikan berulang dan terus menerus pada setiap aspek perkembangan anak merupakan upaya dan pemberian kesempatan pada anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.¹⁵

Kesimpulan

Terdapat peningkatan perkembangan balita BGM setelah diberikan modul *parenting education*. Peningkatan pengetahuan ibu rata-rata sebesar 1,17 poin setelah diberikan modul *parenting education* dan Terdapat peningkatan BB Balita bawah garis merah setelah intervensi penelitian, yang berarti ada pengaruh yang signifikan pemberian modul *parenting education* terhadap peningkatan BB Balita bawah garis merah di Puskesmas karang Pule. Tenaga kesehatan khususnya bidan dan petugas gizi perlu secara berkala memberikan informasi dan pendidikan kesehatan melalui kelas *parenting education* dan selanjutnya melakukan obsevasi kepada ibu yang memiliki balita BGM dengan melakukan kunjungan rumah oleh petugas kesehatan. Selain itu dapat dilaksanakan penelitian lanjutan berkaitan pertumbuhan dan perkembangan balita BGM berkaitan dengan faktor lingkungan, riwayat premature dan BBLR, pola asuh orang tua dan peran kader posyandu dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Daftar Pustaka

1. Indrayani D, Legiati T, Hidayanti D. Kelas Ibu Balita Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Stimulasi Tumbuh Kembang. *J Kesehat Prima*. 2019;13(2):115-121.
2. Statistik BP. Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2012. *Jakarta Badan Pus Stat*. Published online 2012.
3. NTB BPS. Kota Mataram Dalam Angka 2017. *Badan Pus Stat Provinsi Nusa Tenggara Barat Mataram*. Published online 2017.

4. Sumarlin R. *Penilaian Status Gizi*. Published online 2021.
5. Sunarsih TST. Peran bidan dalam parenting education sebagai upaya peningkatan tumbuh kembang anak usia dini. *SEAJOM Southeast Asia J Midwifery*. 2015;1(1):29-38.
6. Septikasari M. *Status Gizi Anak Dan Faktor Yang Mempengaruhi*. Uny Press; 2018.
7. Grindal T, Bowne JB, Yoshikawa H, et al. The added impact of parenting education in early childhood education programs: A meta-analysis. *Child Youth Serv Rev*. 2016;70:238-249.
8. Syahailatua J, Kartini K. Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang berhubungan dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun. *J Biomedika Dan Kesehatan*. 2020;3(2):77-83.
9. Zeitlin J, El Ayoubi M, Jarreau PH, et al. Impact of fetal growth restriction on mortality and morbidity in a very preterm birth cohort. *J Pediatr*. 2010;157(5):733-739.
10. Nurlaeli H. Stunting pada Anak Usia 0-59 Bulan Di Posyadu Lestari, Desa Ciporos, Karangpucung, Cilacap. *Yinyang J Stud Islam Gend Dan Anak*. 2019;14(1):92-110.
11. Meliati L, Ekayani NPK. Children Under Five Year Mother Class Program to Detect the Children Growth and Development. *KEMAS J Kesehat Masy*. 2018;14(1):106-114.
12. Shochib M. Pola Asuh Orang Tua Dalam Membantu Anak untuk Mengembangkan Disiplin Diri. *Jakarta: Penerbit Rineka Cipta*. Published online 2010.
13. Shochib M. Pola Asuh Orang Tua (Edisi Revisi). *Jakarta PT Rineka Cipta*. Published online 2010.
14. Jepi Anggari J. Efek Kurang Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Anak Usia 2-3 Tahun Di Kelurahan Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota Bengkulu. Published online 2021.
15. Inayah M, Hartono M. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Dan Stimulasi Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Bgm Usia 1-2 Tahun. *Kajen J Penelit dan Pengemb Pembang*. 2018;2(01):61-70.