

**Efektifitas Pelaksanaan Stimulasi , Deteksi, Intervensi Dini
Tumbuh Kembang (SDIDTK) Dan Pengukuran Antropometri
Terhadap Penemuan Dini Gangguan Tumbuh Kembang
Anak Usia 12-23 bulan di Posyandu Merpati
Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang
Kota Jambi Tahun 2021**

SKRIPSI



OLEH

Lia Waroka Sianturi S.Keb

NIM 193001070089

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ADIWANGSA JAMBI
TAHUN
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI

Judul Tugas Akhir : Efektifitas Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Dan Pengukuran Antropometri Terhadap Penemuan Dini Gangguan Tumbuh Kembang Anak Usia 12- 23 bulan di Posyandu Melati Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2021

Nama : LIA WAROKA SIANTURI AM,Keb

Nim : 193001070089

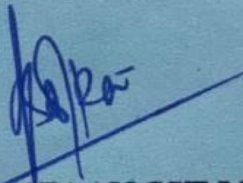
Tanggal Sidang : 13 September 2021

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan pada ujian Sidang Skripsi

Jambi, September 2021

Menyetujui

Pembimbing Skripsi

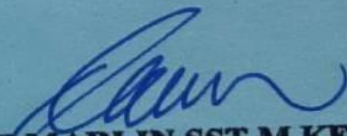


GUSTIEN SIAHAAN SST, M.KES

NIK 1010300415052

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Kebidanan



DIANE MARLIN SST, M.KEB

NIK 1010301018091

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Tugas Akhir : Efektifitas Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Dan Pengukuran Antropometri Terhadap Penemuan Dini Gangguan Tumbuh Kembang Anak Usia 12-23 bulan di Posyandu Merpati Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2021

Nama : Lia Waroka Sianturi

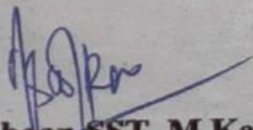
NIM : 193001070089

Tanggal Sidang : 13 September 2021

Skripsi Ini telah dipertahankan di hadapan Dewan penguji pada
Tanggal 13 September 2021

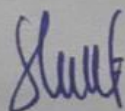
Mengesahkan

Pembimbing



Gustien Siahaan, SST., M.Kes
NIDN. 1010300415052

Penguji I



Dwi Rahmawati, SST., M.Keb
NIDN. 1027088902

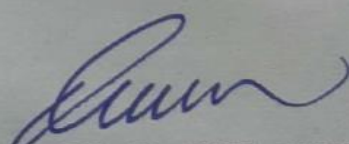
Penguji II



Dewi Riastawaty, SKM., M.KES
NIDN. 0105098301

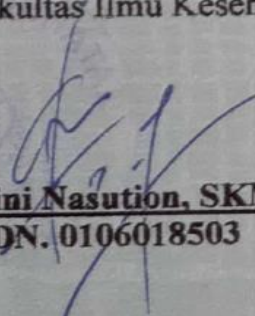
Mengetahui

Ketua Program Studi S1 kebidanan



Diane Marlin, SST., M.Keb
NIDN. 1010301018091

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Subang Aini Nasution, SKM., M.Kes
NIDN. 0106018503

Lia Waroka Sianturi.193001070089

Efektifitas Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Dan Pengukuran Antropometri Terhadap Penemuan Dini Gangguan Tumbuh Kembang Anak Usia 12-23 bulan di Posyandu Merpati Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2021.

Skripsi Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Adiwangsa Jambi,2021.

ABSTRAK

Upaya kesehatan anak dimana Masa dua tahun pertama kehidupan anak disebut masa kritis (*critical period*), pada masa tersebut anak memerlukan pemenuhan kebutuhan dasar, salah satu diantaranya adalah asah (pemberian stimulasi/rangsang) melalui SDIDTK dan Pengukuran Antropometri.

Metodologi penelitian ini menggunakan Jenis penelitian *Pre Eksperimen* dengan *one grup pre test-post test*. Teknik analisa data yang digunakan adalah mengumpulkan data secara langsung peneliti menggunakan kuesioner KPSP sebagai alat ukur dengan Timbangan, Kms, pengukur lingk kepala, pengukuran tinggi badan dengan jumlah responden 58 anak usia 12-23 bulan. Hasil penelitian menunjukkan stimulasi yang menggunakan KPSP setelah dilakukan penelitian yang penilaian dan observasi Kpsp yaitu sebanyak 33 responden (57%) anak usia 12-23 bulan sesuai tahap perkembangan, sebanyak 20 responden (34,4%) anak usia 12-23 bulan memiliki perkembangan meragukan, dan sebanyak 5 responden (8,6%) anak usia 12-23 bulan kemungkinan ada penyimpangan pada tahap perkembangan dan berat badan sesuai umur yaitu sebanyak 44 responden (75,9%), berat badan tidak sesuai umur yaitu 14 responden (24,1%), pengukuran antropometri pada saat penelitian dengan Tinggi badan sesuai umur yaitu sebanyak 35 responden (60%), tinggi badan tidak sesuai umur yaitu 23 responden (40%), pengukuran antropometri pada saat penelitian dengan Tinggi badan sesuai berat badan yaitu sebanyak 51 responden (88%), berat badan tidak sesuai panjang badan yaitu 7 responden (12%) dan dilakukan pengukuran antropometri pada saat penelitian dengan lingk kepala sesuai umur yaitu sebanyak 58 responden (100%). uji Wilcoxon untuk KPSP dengan P-VALUE 0,01 sehingga $0,01 < 0,05$ dan uji paried t-test untuk antropometri sig $BB/U=0,05, TB/U0.02$ dan $PB/BB=0,000$ sehingga $< 0,05$.

Hubungan SDIDTK sangat berhubungan terhadap tumbuh kembang anak usia dini karena ini berpengaruh kepada program status gizi bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi konsumsi Usia dini merupakan periode emas tumbuh kembang anak mengingat pada tahapan melakukan stimulasi perkembangan untuk melatih motoric kasar, motoric halus, bicara dan bahasa, sosialisasi kemandirian supaya anak dapat dilihat bagaimana anak dapat bertumbuh sesuai dengan umur dan dilakukan beberapa permainan yang dapat menarik anak-anak.

Kata Kunci : Tumbuh Kembang, Antropometri, SDIDTK

Lia Waroka Sianturi.193001070089

The Effectiveness of Implementation of Stimulation, Detection, Early Developmental Intervention (SDIDTK) and Anthropometric Measurements on the Early Detection of Developmental Disorders in Children aged 12-23 months at the Merpati Posyandu, Tanjung Pinang Health Center, Jambi City in 2021.

Thesis of the S1 Midwifery Study Program, Faculty of Health Sciences, Adiwangsa University Jambi, 2021.

ABSTRACT

Child health efforts where the first two years of a child's life are called the critical period, at that time children need to fulfill basic needs, one of which is sharpening (providing stimulation / stimulation) through SDIDTK and Anthropometric Measurements.

The methodology of this study uses a pre-experimental research type with one group pre-test-post-test. The data analysis technique used is to collect data directly, researchers use the KPSP questionnaire as a measuring tool with Scales, Kms, head circumference measurement, height measurement with 58 respondents aged 12-23 months. The results showed that the stimulation using KPSP after conducting research that assessed and observed KPSP were 33 respondents (57%) children aged 12-23 months according to the stage of development, as many as 20 respondents (34.4%) children aged 12-23 months had developmental doubtful, and as many as 5 respondents (8.6%) of children aged 12-23 months there may be deviations in the stage of development and weight according to age, namely 44 respondents (75.9%), weight is not appropriate for age, namely 14 respondents (24,1%), anthropometric measurements at the time of the study with height according to age as many as 35 respondents (60%), height not according to age, namely 23 respondents (40%), anthropometric measurements at the time of the study with height according to body weight as much as 51 respondents (88%), weight did not match body length, namely 7 respondents (12%) and anthropometric measurements were carried out at the time of the study with head circumference according to age as many as 58 respondents (100%). Wilcoxon test for KPSP with P-VALUE 0.01 so $0.01 < 0.05$ and paired t-test for anthropometry sig BB/U = 0.05, TB/U=0.02 and PB/BB = 0.000 <0,05.

The SDIDTK relationship is very related to the growth and development of early childhood because it affects the nutritional status program aimed at improving the nutritional quality of consumption. Early age is a golden period of child growth and development considering that at the stage of doing developmental stimulation to train gross motor, fine motor, speech and language, socialization independence so that children can see how children can grow according to their age and play some games.

Keywords: Growth and Development, Anthropometry, SDIDTK

BAB I

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG MASALAH

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih dalam kandungan agar mencapai tumbuh kembang yang optimal (Rahardjo, et al., 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 melaporkan bahwa data prevalensi balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan adalah 28,7%, *American Academy of Family Physicians* (2012) memperkirakan 15% dari anak-anak di Amerika Serikat memiliki setidaknya satu keterlambatan perkembangan. Anak-anak Amerika berisiko tinggi lebih mungkin untuk menerima layanan yang dibutuhkan setelah skrining positif yang mungkin mendukung rekomendasi AAP bahwa skrining digunakan untuk memfasilitasi intervensi dini.

American Academy of Pediatrics merekomendasikan skrining perkembangan formal untuk semua anak pada kunjungan anak sehat 9, 18, dan 24 dan/atau 30 bulan serta pengawasan perkembangan pada setiap kunjungan kantor hingga usia 5 tahun. Sebuah ukuran skrining formal dianjurkan, dengan mempertimbangkan waktu dan biaya administrasi, karakteristik populasi pasien (misalnya, ketersediaan alat skrining dalam berbagai bahasa), dan psikometri (misalnya, keandalan, sensitivitas, spesifisitas). Beberapa alat yang digunakan adalah *Denver Developmental Screening Test, Ages, dan Stages Questionnaires*

Masa dua tahun pertama kehidupan anak disebut masa kritis (*critical period*), pada masa tersebut anak memerlukan pemenuhan kebutuhan dasar, salah satu diantaranya adalah asah (pemberian stimulasi/rangsang). 30% kasus penyimpangan tumbuh kembang yang terjadi pada balita disebabkan karena kurangnya pemberian

stimulasi/rangsangan. Kualitas seorang anak dapat dinilai dari proses pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan adalah suatu proses penambahan ukuran, baik volume, bobot, dan jumlah sel yang bersifat *irreversible* (tidak dapat kembali ke asal) sedangkan perkembangan adalah salah satu indikator dalam memantau kesehatan anak.

Angka kejadian gangguan perkembangan anak di seluruh dunia masih tergolong tinggi yaitu di Amerika Serikat sebesar 12-16%, Thailand 24%, Argentina 22%, dan Indonesia 13-18% (Hidayat, 2010).

Di Daerah Khusus Ibukota Jakarta anak mengalami keterlambatan perkembangan sebanyak 38,6% dan 24,6% Anak mengalami *global development delay* (keterlambatan perkembangan), serta mengalami penyimpangan pertumbuhan (Rivanica *et al*, 2019).

Oleh karena itu orangtua perlu mengupayakan agar anaknya tumbuh dan berkembang optimal sesuai dengan potensi yang dimiliki antara lain melalui upaya Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada balita (Rahayu & Rahma, 2012).

Program Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) merupakan salah satu program pemerintah, oleh karena itu untuk menunjang upaya tersebut maka diterbitkan buku Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. SDIDTK merupakan kegiatan atau pemeriksaan untuk menemukan penyimpangan tumbuh kembang secara dini agar lebih mudah diintervensi serta memberikan konseling kepada keluarga bagaimana cara menstimulasi tumbuh kembang anak. Keterlambatan dalam mendeteksi penyimpangan akan berdampak terhadap sulitnya upaya intervensi dan berpengaruh pada tumbuh kembang anak berikutnya (Hermawan, 2011).

Parameter yang digunakan dalam pemantauan pertumbuhan fisik berupa pengukuran antropometri, yaitu berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, motorik kasar, motorik halus, kemampuan bicara, dan kemampuan bersosialisasi dan kemandirian pada anak. Menilai perkembangan

menggunakan instrumen khusus, salah satunya yang digunakan di Indonesia adalah Skrining Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Deteksi ini dipantau melalui Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), Tes Daya Dengar (TDD), Tes Daya Lihat (TDL), Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME), *Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)*, serta Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) (Damayanti *et al*, 2012).

Salah satu jurnal yang berkaitan dengan Penemuan gangguan tumbuh kembang anak yaitu diambil dari jurnal Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi Vol. 4, No. 1, Tahun 2020, ISSN 2548-8716 “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Delayed Development pada anak...” penulis| Lailatuz Zaidah hlm 54-63 54 “*Analysis Of FAactors That Affect Delayed Developmentin Children Age 12-24 Months In Yogyakarta Hospital*” disimpulkan Ada hubungan dengan frekwensi pemberian stimulasi perkembangan terhadap kejadian keterlambatan perkembangan motorik halus anak dengan nilai p value = $0,01 < 0,05$ dan Ada hubungan dengan frekwensi pemberian stimulasi perkembangan terhadap kejadian keterlambatan perkembangan bahasa anak dengan nilai p value = $0,000 < 0,05$, Adanya pengaruh stimulasi perkembangan terhadap kejadian *delayed development* terhadap motorik kasar, motorik halus, dan bahasa pada anak usia 12-24 bulan. Faktor yang mempengaruhi *delayed development* pada anak usia 12-24 bulan dikarenakan masih kurangnya stimulasi perkembangan yang dilakukan oleh orang tua melalui deteksi dini anak, Semakin sering stimulasi perkembangan yang dilakukan maka bisa mengatasi kejadian *delayed development* pada anak usia 12-24 bulan.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, diketahui bahwa jumlah balita yang melakukan SDIDTK pada tahun 2019 yang dapat dilihat oleh table dibawah ini

Tabel 1.1
Laporan Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita di 20 Puskesmas
Kota Jambi Tahun 2019

No	Puskesmas	Cakupan anak balita dilakukan 2x SDIDTK			
		L		P	
		JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	Putri Ayu	1364	72	1378	78
2	Aur Duri	850	100	771	100
3	Simp.iv sipin	1039	87	1046	93
4	Tanjung Pinang	1848	100	1712	100
5	Tl.banjar	591	46	648	55
6	Pakuan Baru	1018	100	954	99
7	Kebon kopi	1071	80	980	79
8	Payo Selincah	1691	99	1542	98
9	Talang Bakung	640	63	680	73
10	Paal Merah I	332	59	404	79
11	Paal merah II	1001	100	907	100
12	Olak Kemang	466	89	432	90
13	Tahtul Yaman	492	88	448	88
14	Koni	516	98	515	100
15	Paal V	1811	100	1673	100
16	Paal X	1274	98	1185	100
17	Kenali besar	1350	60	1218	60
18	Rawasari	1690	93	1642	96
19	Simp.kawat	945	80	827	75
20	Kebun Handil	1279	99	1219	100
	Kota Jambi	21268	87	20181	89

Berdasarkan data yang didapatkan di Dinas Kesehatan Kota Jambi di dapatkan Cakupan pelayanan kesehatan anak balita pada tahun 2019 yang melakukan 2x SDIDTK di kota jambi berjumlah 21.268 balita berjenis kelamin laki-laki dan balita berjenis kelamin perempuan 20.181.

Dari data dari Dinas Kesehatan maka Penulis akan melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang dengan sasaran balita sebanyak 1.848 balita berjenis laki-laki, yang melakukan SDIDTK dengan presentasi 100% dan balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 1712 yang melakukan 2X SDIDTK yaitu 1642 dengan presentase 100%, di era *Pandemic covid 19*.

Puskesmas Tanjung Pinang memiliki program untuk pelayanan SDIDTK yaitu “Duta Untuk Anak Sehat Puskesmas tanjung Pinang (Datu

Anas Panjang)” untuk pelayanan anak usia 19 bulan – 59 bulan dan “Spiderman” untuk sarana Pelayanan Inovasi dengan ramah anak untuk usia 1 bulan – 18 bulan.

Berdasarkan Survei Data yang dilakukan di Puskesmas Tanjung Pinang yang memiliki 43 posyandu maka didapatkan sasaran balita tahun 2020 yang melakukan SDIDTK di wilayah kerja puskesmas yaitu anak balita tahun 2020 untuk balita berjenis kelamin laki-laki yaitu 1489 dan perempuan berjumlah 1360 dengan cakupan anak balita melakukan SDIDTK yaitu 719 berjenis kelamin laki-laki dengan presentasi 48,18% dan anak perempuan berjumlah 660 dengan presentasi 48,53%, dari data tersebut maka terdapat data penemuan dini gangguan tumbuh kembang gangguan usia 12 bulan – 23 bulan seperti Hiperaktif, Gangguan Bicara, Lambat Jalan, Tinggi Badan tidak sesuai umur, BB tidak sesuai umur.

Berdasarkan Latar Belakang diatas, maka Penulis tertarik mengambil judul Penelitian adalah Efektifitas Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Pengukuran Antropometri Usia 12 - 23 bulan Terhadap Penemuan Dini Gangguan Tumbuh Kembang Anak Usia 12- 23 bulan di Posyandu Merpati Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2021.

PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian Latar Belakang diatas, maka rumusan masalah yang dirumuskan penelitian ini adalah :

1. “ Bagaimana Efektifitas Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Terhadap Penemuan Dini Gangguan Tumbuh Kembang Anak Usia 12- 23 bulan di Posyandu Merpati Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2021?”

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Umum

Diketahui efektifitas SDIDTK dan Pengukuran Antropometri balita terhadap pencegahan dini gangguan tumbuh kembang pada

anak usia 12 bulan – 23 bulan sehingga secara dini anak terdeteksi tumbuh kembang jika mengalami gangguan tumbuh kembang atau penyimpangan terhadap tumbuh kembang Anak.

Tujuan Khusus

- a. Diketahui Penemuan Dini Gangguan Tumbuh Kembang terhadap Anak usia 12-23 bulan sebelum dilakukan penilaian SDIDTK pada anak.
- b. Diketahui Penemuan Dini Gangguan Tumbuh Kembang terhadap Anak usia 12-23 bulan sesudah dilakukan Penilaian SDIDTK pada anak.
- c. Diketahui Gambaran Pengukuran Antropometri terhadap Anak usia 12-23 bulan sebelum dilakukan pengukuran Antropometri.
- d. Diketahui Gambaran Pengukuran Antropometri terhadap Anak Usia 12 – 23 bulan sesudah dilakukan pengukuran Antropometri.
- e. Diketahui Pengaruh Efektifitas Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Ukuran Antropometri Terhadap Penemuan Dini Gangguan Tumbuh Kembang Anak Usia 12- 23 bulan di Posyandu Melati Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2021.

MANFAAT PENELITIAN

Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi

Hasil penelitian ini mampu menambah pemantauan SDIDTK pada balita dan dapat menilai pemantauan SDIDTK secara dini sehingga kehidupan balita terhadap gangguan tumbuh kembang balita dapat diatasi secara dini.

Bagi institusi Universitas Adiwangsa Jambi

Hasil penelitian ini mampu menambah referensi yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswi untuk meningkatkan pengetahuan tentang SDIDTK dan pelaksanaan yang dilakukan

Bagi peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian semoga dikembangkan lagi ke faktor masalah yang berkaitan dengan SDIDTK terhadap penemuan dini gangguan tumbuh kembang balita.

RUANG LINGKUP MASALAH

Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperimen dengan design one group pretes-postest yang bertujuan untuk mengetahui Efektifitas Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Pengukuran Antropometri Terhadap Penemuan Dini Gangguan Tumbuh Kembang Anak Usia 12 - 23 bulan di Posyandu Melati wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2021. Penelitian dilakukan di Posyandu Merpati di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi yang telah dilaksanakan pada tanggal 06 agustus - 30 agustus 2021. Populasi Penelitian adalah anak Usia 12 bulan – 23 bulan berjumlah 118 anak. Sampel dalam Penelitian ini diambil dengan teknik non random sampling yaitu purposive sampling dengan jumlah penelitian ini sebanyak 58 anak . Instrument Penelitian adalah Kuesioner KPSP dan Observasi (Ukuran Antropometri) .Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji paired T-Test .

HIPOTESIS

Hipotesis dalam penelitian ini adalah

1. HA diterima apabila “Terdapat efektifitas SDIDTK (Stimulasi, deteksi,intervensi dini tumbuh kembang) dan Pengukuran Antropometri terhadap penemuan dini gangguan tumbuh kembang balita”.

DAFTAR PUSTAKA

- Riyanto, Agus , Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan, Yogyakarta, ISBN :978-979-1446-38-9, Nuha Medika
- CHMK HEALTH JOURNAL , VOLUME 4 NOMOR 2, APRIL 2020, “FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TUMBUH KEMBANG BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANCUR BATU KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019”
- CF Dosman, D Andrews, KJ Goulden. Evidence-based milestone ages as a framework for developmental surveillance. Paediatr Child Health 2012;17(10):561568*
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3549694/pdf/pch17561.pdf> (diakses tanggal 22 juli 2021 jam 08.00 wib)
- Dela Melia Inggriani dkk, Deteksi dini tumbuh kembang anak usia 0-6 tahun berbasis aplikasi android, *WELLNESS AND HEALTHY* Volume 1, Nomor 1, February 2019, p. 115 , ISSN 2655-9951 (print), ISSN 2656- 0062
- Hati, Febriani Suci, dkk. 2016. Pengaruh Pemberian Stimulasi pada Perkemangan Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul. Vol. 4 No. 1 hal 44-48. JNKI (diakses tanggal 20 juni 2021 jam 09.00 wib)
- Kemenkes.2010.Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita. Jakarta
- Kemenkes , 2015 PEDOMAN PELAKSANAAN Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak tahun 2015
- Kemenkes, 2020 Standar Antropometri Anak. Jakarta
- Lailatuz Zaidah. “ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DELAYED DEVELOPMENT PADA ANAK USIA 12-24 BULAN DI RUMAH SAKIT YOGYAKARTA”, Universitas Aisyiyah Yogyakarta Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi Vol. 4, No. 1, Tahun 2020, ISSN 2548-8716 (diakses tanggal 20 juni 2021 jam 10.00 wib)
- Mahayani E, et al. 2017. Pengaruh Status Gizi dan Stimulasi Ibu Terhadap Tumbuh Kembang Balita di PAUD Al Ikhlas Kelurahan Padang Bulan Kecamatan Medan Baru Kota Medan. Vol 11 (3):140. Jurnal Ilmiah PANMED (diakses tanggal 21 juni 2021 jam 10.00 wib)
- Marimbi, Hanum. 2010. Tumbuh kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita. Yogyakarta : Nuha Medika.

Ns.Rizki Cintys Dewi,S.kep dkk.,2015, Tumbuh Kembang Bayi,Toddler,Anak Dan Usia Remaja.Yogyakarta: Nuha Medika

Setiawan, Dony dkk, 2014, Keperawatan Anak Dan Tumbuh Kembang. Yogyakarta : Nuha Medika.

Soetjiningsih, 2016. Tumbuh Kembang Anak. EGC. Jakarta Setyatama, I. P., & Laela, N. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan dengan Praktik SDIDTK (Pelaksanaan Stimulasi , Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang) di Wilayah Kerja Puskesmas Bumijawa Kabupaten Tegal. STIKES Bhakti Mandala Husada Slaw, 1–8.