

**Skripsi**

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN PERTUMBUHAN BAYI  
USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMPING 1**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana  
Kebidanan di Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata



**Universitas  
Alma Ata**  
The Globe Inspiring University

Disusun oleh :

Aprianti

190700003

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM SARJANAN DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA  
2023**

# HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN PERTUMBUHAN BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMPING 1 SLEMAN

Aprianti<sup>1</sup>, Prasetya Lestari<sup>2</sup>, Muafiqoh Dyanarini<sup>3</sup>

[190700003@almaata.ac.id](mailto:190700003@almaata.ac.id)

## INTISARI

**Latar Belakang:** Pertumbuhan (*growth*) merupakan pertumbuhan yang berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah dan ukuran yang dapat diukur dengan ukuran berat dan panjang badan. Pertumbuhan bayi sangat ditentukan oleh nutrisi. Menurut World Health Organization (WHO) jumlah gizi buruk di dunia masih 14,9% atau 104 juta anak. Capaian tertinggi terdapat di Asia Tenggara dengan prestasi 27,3%.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1.

**Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling* dengan jumlah populasi 147 dengan jumlah sampel sebanyak 120 sampel. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner data demografi. Teknik analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

**Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara usia ibu ( $p = 0,005$ ), Pendidikan ( $p = 0,000$ ), pekerjaan ( $p = 0,000$ ) dan paritas ( $p = 0,002$ ) dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara usia ibu, tingkat Pendidikan, pekerjaan dan paritas dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1.

**Kata kunci:** Pertumbuhan, Karakteristik Ibu, Bayi Usia 6-12 Bulan, Ibu Bayi

---

<sup>1</sup>Mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Alma Ata

<sup>2</sup>Dosen S1 Kebidanan Universitas Alma Ata

<sup>3</sup>Dosen DIII Kebidanan Universitas Alma Ata

# RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL CHARACTERISTICS AND THE GROWTH OF INFANTS AGED 6-12 MONTHS IN THE HEALTH CENTER WORKING AREA OF GAMPING 1 SLEMAN

Aprianti<sup>1</sup>, Prasetya Lestari<sup>2</sup>, Muafiqoh D. Marini<sup>3</sup>

[190700003@almaata.ac.id](mailto:190700003@almaata.ac.id)

## ABSTRACT

**Background:** Growth is concerned with changes in size, number and size that can be measured by weight and length. Infant growth is largely determined by nutrition. According to the World Health Organization (WHO), the number of malnourished children in the world is still 14.9% or 104 children. The highest achievement is in Southeast Asia with 27.3%.

**Objective:** To determine the relationship between maternal characteristics and the growth of infants aged 6-12 months in the Gamping 1 Health Center Working Area.

**Methods:** This type of research uses quantitative research with a cross sectional approach. Sampling using simple random sampling method with a population of 147 with a sample size of 120 samples. This research instrument uses a demographic data questionnaire. The bivariate analysis technique uses the Chi-Square test.

**Research Results:** The results showed a significant relationship between maternal age ( $p = 0.005$ ), education ( $p = 0.000$ ), occupation ( $p = 0.000$ ) and parity ( $p = 0.002$ ) with the growth of infants aged 6-12 months.

**Conclusion:** There is a relationship between maternal age, education level, occupation and parity with the growth of infants aged 6-12 months in the Health Center Working Area Of Gamping 1.

**Keywords:** Growth, Maternal Characteristics, Infants 6-12 Months of Age, Mother Infant

---

<sup>1</sup>Undergraduate Student of Obstetrics of Universitas Alma Ata

<sup>2</sup>Undergraduate Lecturer of Obstetrics of Universitas Alma Ata

<sup>3</sup>Diploma Lecturer of Obstetrics of Universitas Alma Ata

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa bayi adalah masa keemasan sekaligus masa kritis perkembangan. Dikatakan masa kritis karena pada masa ini bayi sangat peka terhadap lingkungan dan dikatakan masa keemasan karena masa bayi berlangsung sangat singkat dan tidak dapat diulang kembali (1). Setiap bayi mengalami tahap pertumbuhan. Pertumbuhan merupakan proses yang berkesinambungan, bersifat kontinyu dan pertumbuhan merupakan bagian dari proses perkembangan (2). Pertumbuhan (*growth*) merupakan perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu dengan bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ maupun individu (3). Berdasarkan penjelasan tersebut, maka pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah dan ukuran yang dapat diukur dengan ukuran berat dan panjang. Dikatakan tumbuh apabila berat badan bayi dan panjang badan bayi dinyatakan dalam bentuk indeks BB/U dan PB/U atau melakukan penilaian dengan melihat perubahan berat badan dan panjang badan pada saat pengukuran dilakukan. Pertumbuhan bayi sangat ditentukan oleh nutrisi. Masalah nutrisi pada bayi masih menjadi masalah yang dihadapi oleh negara berkembang (3).

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah gizi buruk di dunia masih 14,9% atau 104 juta jumlah anak. Capaian tertinggi terdapat di Asia Tenggara dengan persentase 27,3%. Kurang gizi menjadi penyebab kematian anak di seluruh dunia. Persentase gizi buruk pada provinsi-provinsi di Indonesia

pada tahun 2021 masih tinggi yaitu 3,4% gizi buruk, gizi kurang sebanyak 14,4% dan gizi lebih 1,5%. Data tersebut tidak jauh berbeda pada tahun 2022 gizi buruk sebesar 3,9% gizi kurang sebesar 3,4% dan gizi lebih hanya 1,6%. Angka tersebut menunjukkan masih banyaknya jumlah bayi 0-12 bulan yang mengalami gizi buruk (1).

Pemantauan status gizi bayi terus dilakukan oleh dinas kesehatan Kabupaten Sleman untuk mengetahui pertumbuhan bayi. Gizi buruk adalah ketidak seimbangan sehubungan antara nutrisi dan energi yang keluar tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh sehingga tidak dapat menjamin pertumbuhan, pemeliharaan dan fungsi tertentu (1). Prevalensi balita status gizi buruk di Kabupaten Sleman pada 2019 sebesar 0,51% (298 balita), jika dibandingkan prevalensi tahun 2018 yaitu 0,52% (284 balita), mengalami penurunan 0,01%, dan kalau dibandingkan renstra tahun 2019 yaitu 0,43% maka prevalensi tersebut belum memenuhi target. Prevalensi status gizi kurang pada tahun 2019 mengalami kenaikan sebesar 0,34% jika dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 7,32% (4.032 balita) menjadi 7,66% (4.483 balita). Prevalensi balita status gizi buruk dan kurang (*underweight*) pada tahun 2019 mengalami kenaikan sebesar 0,84% jika dibandingkan tahun 2018, yaitu dari 7,33% (4.040 balita) menjadi 8,17% (4781 balita), namun masih di bawah target Indikator kinerja program gizi sebesar 17% (4).

Kekurangan gizi pada awal pertumbuhan bayi dapat menyebabkan terjadinya *growth faltering* (gagal tumbuh) sehingga bayi akan tumbuh menjadi anak yang lebih pendek dari normal. Selain itu, kekurangan gizi juga dapat

berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, morbiditas, dan mortalitas pada bayi. Gizi yang baik akan mempercepat pemulihan dan mengurangi intensitas penyakit infeksi pada bayi. Kejadian infeksi pada bayi tidak dapat dianggap ringan, karena infeksi merupakan penyebab utama kematian bayi di negara berkembang. Salah satu faktor penyebab langsung adalah konsumsi makanan yang tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang sesuai dengan syarat gizi seimbang (4).

Stunting adalah masalah gizi kronis pada bayi yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia merupakan negara ketiga yang memiliki prevalensi stunting tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR) (1). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2020, prevalensi bayi stunting di Indonesia 30,8% dengan target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) sebesar 28%. Dinas Kesehatan (Dinkes) Sleman (2021) menjelaskan bahwa prevalensi balita stunting (pendek dan sangat pendek) pada tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 2,62% jika dibanding tahun 2018, yaitu dari 11,00% (6.054 balita dari 55.055 balita terpantau) menjadi 8,38% (4.905 balita dari 58.521 balita terpantau). Data Pemantauan Status Gizi (2019), Kabupaten Sleman, ada 13 Puskesmas yang prevalensinya diatas prevalensi Kabupaten Sleman tahun 2019. Adapun Puskesmas yang memiliki prevalensi balita dengan status gizi buruk (*underweight*) pada tahun 2019 yaitu puskesmas Turi dengan prevalensi 10,33 %, puskesmas seyegan 9,49 % dan

puskesmas Gamping 18,64% sehingga harus di tangani untuk mengurangi status gizi buruk pada anak (4).

Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman bekerjasama dengan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta menyelenggarakan kajian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya balita *stunting*. Kajian tersebut dilaksanakan di 8 wilayah puskesmas yaitu Pakem, Kalasan, Minggir, Godean 1, Ngaglik 1, Ngemplak 1, Gamping 1 dan Moyudan dengan metode kohort. Hasil kajian pada 216 baduta *stunting* ini menunjukkan bahwa sebanyak 32,5% keluarga dengan penghasilan rendah (< Rp 1,2 juta), 65,6% ada anggota keluarga yang merokok, 6% bayi dilahirkan dengan panjang badan pendek. Penanggulangan *stunting* di Kabupaten Sleman selama 5 tahun terakhir (2015 – 2019), menunjukkan keberhasilan yang signifikan (4).

Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman terus berusaha melakukan penanganan balita *stunting* dengan memberikan Makanan Tambahan selama 90 hari baik berupa biskuit dari Kemenkes maupun makanan tambahan yang berasal dari PMT lokal serta pendampingan oleh kader kesehatan. Penanganan balita sangat kurus/kasus gizi buruk dilakukan melalui *Therapeutic Feeding Center* yang dipusatkan di puskesmas Minggir, Mlati 2, Kalasan dan Ngemplak 1 dan mulai dikembangkan di 10 Puskesmas Perawatan yang ada. Penanggulangan balita *wasting* (kurus/sangat kurus) selama 5 tahun terakhir (2015 – 2019) menunjukkan angka yang fluktuatif, namun pada tiga tahun terakhir mengalami penurunan yang cukup signifikan. Adanya kerjasama lintas program maupun lintas sektoral serta inovasi atau terobosan yang mempunyai daya angkut yang

tinggi merupakan faktor pendukung dalam penanggulangan balita kurang gizi ini (4).

Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan bayi di Puskesmas Gamping, Sleman berasal dari faktor eksternal dan internal. Faktor internal yang mempengaruhi pertumbuhan bayi, yaitu faktor psikologis, faktor fisik, pekerjaan, pendidikan, paritas dan umur ibu, sedangkan faktor eksternal adalah dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan (3).

Hasil penelitian menunjukkan sebesar 93,2% ibu dengan pengetahuan yang kurang, sebanyak 84,9% ibu yang bekerja, dan sebanyak 94,9% ibu tidak bekerja, sehingga ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, ibu bekerja dan sosial budaya terhadap pertumbuhan bayi (5). Penelitian ini juga senada dengan hasil penelitian yang menegaskan bahwa angka kematian akibat gizi buruk masih tinggi, hasil penelitian bahwa dukungan keluarga sebesar 88,6 %, waktu bekerja ibu lebih dari 10 jam sebesar 1,8% dan pengetahuan baik sebesar 83,1% mempengaruhi pertumbuhan bayi (6).

Pertumbuhan bayi dapat dipengaruhi oleh karakteristik ibu, seperti umur, pekerjaan, pendidikan, dan paritas menentukan pertumbuhan bayi. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Purba, Manurung, dan Sianturi (2019) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara umur, paritas, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan responden dengan pertumbuhan bayi yang membantu perkembangan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Berastagi Tahun 2019 (7). Hal ini menegaskan bahwa karakteristik



ibu, seperti pekerjaan, usia, pendidikan dan paritas yang semakin baik membantu ibu dalam mengasuh dan merawat bayi dengan maksimal, sehingga pertumbuhan bayi optimal (7).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas gamping 1, kabupaten sleman pada tanggal 28 maret 2023, dengan 7 ibu yang mempunyai anak usia 3-5 tahun. Diperoleh 3 responden kurang mengetahui stimulasi, memiliki sifat kurang mendukung ke anak, dan tidak termotivasi untuk memberikan stimulasi ke anak dua orang ibu mengetahui stimulasi, kurang mendukung ke anak, dan termotivasi untuk memberikan stimulasi ke anak. Dan dua orang ibu mengetahui stimulasi, mendukung anak serta termotivasi dalam memberikan stimulasi perkembangan agar anak dapat berkembang secara optimal (7).

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah hubungan karakteristik ibu dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1?”.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu seperti usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas bagi ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1.
- b. Untuk mengetahui gambaran pertumbuhan bayi seperti berat badan dan panjang badan bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu seperti usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1.

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan ajaran bagi institusi pendidikan khususnya dalam bidang ilmu kebidanan dan peneliti selanjutnya, serta bidan untuk mengetahui lebih lanjut tentang masalah pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Universitas Alma Ata

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi mengenai hubungan karakteristik ibu terhadap perkembangan bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Gampong 1.

### b. Bagi profesi kebidanan

Bagi kebidanan dapat dijadikan bahan ajaran bagi ilmu kebidanan sebagai masukan teori untuk menambah informasi tentang hubungan karakteristik ibu dengan pertumbuhan bayi.

### c. Bagi peneliti

Bagi peneliti diharapkan dapat mendukung peneliti untuk mengembangkan hasil penelitian tentang hubungan karakteristik ibu dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan.

### d. Bagi masyarakat

Bagi masyarakat akan memahami pentingnya perkembangan bayi, sehingga membuat masyarakat tergerak untuk mendukung ibu untuk mensimulasi tumbuh kembang bayi.

### e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan karakteristik ibu dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan.

## E . Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

| No | Penulis   | Judul Penelitian  | Hasil Penelitian   | Persamaan  | Perbedaan   |
|----|---|---|--|--|---|
| 1. | Rikardus Nendi Irwanto, Sulistiyawati, &Pratiwi Putri Basuki (2016) (34). | Pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dengan status gizi anak usia 0-59 bulan di wilayah kerja puskesmas banguntapan 1 Bantul, Yogyakarta | Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan status gizi balita dengan $p= 0,001$ , semakin baik pengetahuan ibu maka akan semakin baik pengetahuan gizi anak balitanya. Status gizi balita dapat ditetapi dengan cara mengukur berat badan dan tinggi badan.                    | Jenis penelitian, objek penelitian, dan Teknik sampling                    | Judul pengetahuan, status gizi, rancangan penelitian, waktu dan tempat penelitian |
| 2. | Arifin, Syofiah, &Hesti (2020) (35).                                      | Hubungan karakteristik ibu dan dukungan Keluarga dengan pemberian mp-asi pada bayi  | Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna pada tingkat usia ibu pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan jumlah anak pendapatan keluarga dengan pemberian MP- ASI dengan p value 0,006, 0,041, 0,014. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian MPASI nilai p value 0,001 | Variabel penelitian, jenis penelitian, objek penelitian, dan analisis data | Waktu dan tempat penelitian, variable terika: dukungan keluarga MP-ASI            |

---

|    |                      |   |   |  |  |
|----|----------------------|---|---|--|--|
| 3. | Herlina (2018) (36). | Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Pertumbuhan Bayi 6-12 Bulan Di Puskesmas Simpang Baru | Hasil analisis multivariat variabel yang berhubungan dengan pertumbuhan bayi adalah variabel ASI eksklusif Pvalue 0,002 (OR: 3,324), pengetahuan ibu Pvalue 0,037 (OR: 2,311), pengetahuan ibu, dan pekerjaan ibu. ASI eksklusif dan dampak terhadap pertumbuhan bayi. Perlu juga dibentuk kelompok pendukung ASI dimasyarakat. | Variabel penelitian, jenis penelitian, objek penelitian, dan analisis data | Rancangan penelitian, waktu dan tempat penelitian, teknik sampling |
|----|----------------------|---|---|--|--|

---

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2022.
2. Wong, Donna L. Buku Ajar Keperawatan Pediatric Wong Edisi 6. Jakarta : EGC, 2019.
3. Soetjiningsih and Ranuh, Gde. Tumbuh Kembang Anak Edisi 2. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2018.
4. Dinkes. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman 2020. Sleman : Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2020.
5. Zhou, Yang, Wang. PMK tentang standar antropometri. file:///C:/Users/VERA/Downloads/ASKEP\_AGREGAT\_ANAK\_and\_REMAJA\_PRINT.docx. 2020,21(1):1-9.
6. Stunting Dan Pengaruhnya Dalam Perkembangan Anak Usia Dini Elisabeth. Ngura, E. T. s.l. : Jurnal Smart Paud, 2021, Vols. 4(2), 174-192.
7. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kopri Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo Tahun 2019. Purba, E. M., Mananang, H. K., & Sianturi, N. s.l. : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2019, Vols. 4(2), 149-157.
8. Notoatmodjo, S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta, 2018.
9. Prawirohardjo, S. Ilmu Kebidanan. Jakarta : P.T. Bina Pustaka Sarwono, 2018.
10. Hubungan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Kurang Anak. Ningsih. 2016, Jurnal Mediomaternal 1 (3), pp. 45-59.
11. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI pada Ibu Menyusui yang Bekerja. Rahmawati / A. 2017, Jurnal Ners dan Kebidanan, 4(2), pp. 134-140.
12. The Meanings of Work In A Public Work Scheme In South Africa. Wiltshire, Anne Hilda. 2016, International Journal of Sociology and Social Policy, pp. 125-137.
13. BKKBN Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan, 2018.
14. Manuaba. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta : ECG, 2017.
15. Verrey, Helen. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4. Jakarta : EGC, 2014.
16. Status Paritas Dengan Teknik Menyusui pada Ibu Post Partum. Pasiak, S. M., Pimontoan, O. and Rompas, S. 2019, E-Journal Keperawatan (e-Kp), pp. 7-18.
17. Pengaruh Baby Gym Terhadap Motorik Kasar Pada Anak Delayed Development Usia 3-12 Bulan Di Posyandu Melati Purbayan Kotagede Yogyakarta. Zaidah, Lailatuz. 2020, Jurnal Ilmiah Fisioterapi 3(1), pp. 8-14.

18. Supariasa, IDM. Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta : ECC, 2017. pp. Supariasa, IDM. 2017. Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. ECC Jakarta.
19. Perry, Potter PA &. Buku Ajar Fundamental Keperawatan konsep, proses dan Praktik Edisi 4. Jakarta : EGC, 2015.
20. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed). Jakarta : Salemba Medika, 2017.
21. Harjatmo, Titus Priyo. Bahan Ajar Penilaian Status Gizi. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2017.
22. Marcante, Karen J. Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial 6th Edition. 2018.
23. Hidayat, A. Aziz Alimul. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika, 2019.
24. Almatsier. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta : Gramedia Pustaka, 2016.
25. Hurlock, E. B. Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (edisi ke - 5). Jakarta : Erlangga, 2017.
26. Safrina, D. R. and Rahayu, N. Modul Pembelajaran Kelainan Kongginal. Bandung : P.T. Gramedia, 2016.
27. Papalia, E. D. Human Development : Perkembangan Manusia. Jakarta : Salemba Humanika, 2016.
28. Hayuningtyas, Wida Putri. Pengaruh Finger Painting Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia Prasekolah Di Paud Al Hijrah Dan Smart Desa Sidoluhur Kecamatan Godean Kabupaten Sleman. Jurnal Kesehatan, 2019, pp. 25-38.
29. Sugiyono. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D. Bandung : ALFABETA, 2019.
30. BPS. Kependudukan. Jakarta : Badan Pusat Statistik, 2022.
31. Hapsari, I. I. Psikologi Perkembangan Anak. Jakarta : Indeks, 2016.
32. Mansur, A. R. Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah. Padang : Andalas University Press, 2019 .
33. Dinkes. Proils Kesehatan Kabupaten Bantul. Bantul : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2021.
34. Sulistyawati S, Mistyca MR. Pengetahuan Berhubungan dengan Sikap Ibu dalam Kemampuan Menstimulasi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita dengan Gizi Kurang. J Ners dan Kebidanan Indones. 2016;4(2):63.
35. Irwanto RN, Sulistiyawati S, Basuki PP. Pengetahuan Ibu Tentang Pertumbuhan Berhubungan dengan Status Gizi Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul, Yogyakarta. J Ners dan Kebidanan

Indones. 2016;4(1):19.

Arifin Y, Syofiah PN, Hesti N. Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Balita. *Hum Care J*. 2020;5(3):836.

36. Herlina S. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pertumbuhan Bayi 6-12 Bulan Di Puskesmas Simpang Baru. *J Endur*. 2018;3(2):330.

37. Paramashanti BA, Hadi H, Gunawan IM. Pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan stunting pada anak usia 6-23 bulan di Indonesia. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet)*. 2016;5(3):162.

38. Hati FS, Lestari P. Pengaruh Pemberian Stimulasi pada Perkembangan Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul. *J Ners dan Keperawatan Indones*. 2016;4(1):44.

39. Megawati RA, Notoatmojo H, Fohmani A. Hubungan Pola Pemberian ASI dan Karakteristik Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan di Desa Bajomulyo, Juwana. *J Kedokt Muhammadiyah*. 2012;1(1):30-7.

40. Wahyuni W, Fatmiah NA, Romadhon M. Hubungan Usia Ibu, Paritas Dan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. *J Keperawatan Sriwij*. 2021;8(2):1-12.

41. Instituto Nacional de Estadística. Available on-line at: 2021;48(2):39-62.

42. Untari J. Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. *J Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*. 2017;2(1):17-23.

43. Marchatus Soleha, Vika Ti Zelharsandy. Pengaruh Paritas Di Keluarga Terhadap Status Gizi Anak Balita: Literature Review. *Lentera Perawat*. 2023;4(1):71-85.