



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research
Volume 4 Nomor 6 Tahun 2024 Page 17045-17057
E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246
Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Gambaran Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Bunga Aprilia^{1✉}, Ganis Indriati², Aminatul Fitri³

Universitas Riau

Email : apriliabunga823@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Masa prasekolah merupakan periode penting yang berpengaruh besar terhadap pembentukan dasar kemampuan anak dalam berbagai aspek, seperti fisik, mental, sosial, dan emosional, yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah sehingga dapat dilakukan intervensi sedini mungkin. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 170 anak di TK AN Namiroh 3 dan TK Pembina N 2 di Kecamatan Tuah Madani. Sampel pada penelitian ini diambil dengan cara *proportionate random sampling*. Pengumpulan data pertumbuhan menggunakan antropometri dan data perkembangan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif. Penelitian menemukan bahwa 3 responden (1,8%) termasuk kategori pertumbuhan kurus, 107 responden (62,9%) kategori normal, 46 responden (27,1%) kategori gemuk, dan 14 responden (8,2%) kategori obesitas. Hasil skrining perkembangan mendapatkan hasil bahwa 138 responden (81,2%) termasuk perkembangan sesuai, 23 responden (13,5%) termasuk perkembangan meragukan, dan 9 responden (5,3%) termasuk perkembangan menyimpang. Anak prasekolah memiliki pertumbuhan yang mayoritas normal dan perkembangan yang sesuai dengan usianya. Orang tua dan pendidik perlu memberikan nutrisi yang tepat serta stimulasi yang sesuai untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah secara optimal.

Kata kunci: *Anak Prasekolah, Perkembangan, Pertumbuhan.*

Abstract

The preschool period is an important phase that greatly influences the formation of a child's foundational abilities in various aspects, such as physical, mental, social, and emotional, which will ultimately affect their growth and development. This study aims to understand the growth and development of preschool children so that early interventions can be implemented. This research is a quantitative study with a cross-sectional approach. The sample size in this study is 170 children from Kindergarten AN Namiroh 3th and Pembina 2nd in the Tuah Madani. The sample in this study was taken using proportionate random sampling. Data collection on growth used anthropometry, and developmental used the Developmental Pre-Screening Questionnaire. The analysis used is descriptive. The research findings that 3 respondents (1.8%) fall into the underweight, 107 respondents (62.9%) into the normal, 46 respondents (27.1%) into the overweight, and 14 respondents (8.2%) into the obesity. The developmental screening results show that 138 respondents (81.2%) are in the appropriate development, 23 respondents (13.5%) in the questionable development, and 9 respondents (5.3%) in the deviating development. Preschool children have mostly normal growth and developmental aspects appropriate for their age. Parents and educators need to provide proper nutrition and appropriate stimulation to support the growth and development of preschool children optimally.

Keywords: Development, Growth, Preschool-Aged Children.

PENDAHULUAN

Anak prasekolah adalah anak yang usianya antara usia tiga hingga usia enam tahun (WHO, 2018). Usia prasekolah merupakan salah satu periode penting pada saat seluruh aspek pertumbuhan serta perkembangan yang terjadi dengan pesat. Masa prasekolah sering dianggap masa keemasan atau *golden age*, yang akan berperan dalam pembentukan dasar-dasar kemampuan fisik, mental, sosial, dan emosional anak (Lonto *et al.*, 2023). Perubahan yang dapat dilihat melalui peningkatan ukuran tubuh, seperti tinggi, berat, dan lingkaran kepala disebut pertumbuhan. Perkembangan adalah istilah yang mengacu pada proses pematangan organ, khususnya sistem saraf anak, yang tercermin dalam kemampuan seperti berlari (motorik kasar), jabat tangan, mengancing pakaian (motorik halus), pemahaman konsep (mengamati bagaimana anak belajar tentang anggota tubuh dari lingkungannya), kemampuan bicara (anak dapat menyatakan keinginan mereka), dan sosialisasi (Yulizawati & Afrah, 2022).

Faktor internal dan eksternal memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Faktor internal termasuk keturunan, keluarga, umur, jenis kelamin, dan genetik. Faktor eksternal termasuk proses prenatal, persalinan, dan pasca persalinan. Faktor neuroendokrin,

nutrisi, hubungan interpersonal, penyakit, bahaya lingkungan, stress saat anak-anak, koping, pengaruh media massa dan internet, dan tingkat sosio-ekonomi adalah komponen lain yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak (Kemenkes, 2022). Pertumbuhan dan perkembangan yang tidak sesuai dengan usia anak dapat berdampak serius seperti masalah kesehatan, penurunan fungsi kognitif, dan kesulitan dalam perkembangan sosial dan emosional, termasuk rendahnya harga diri, kesulitan belajar, kesulitan dalam berinteraksi dengan teman sebaya (Yulizawati & Afrah, 2022). Pertumbuhan anak yang tidak sesuai dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang tidak seimbang (Kemenkes, 2022). Anak-anak dan orang dewasa membutuhkan jumlah nutrisi yang berbeda. Nutrisi sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

Masalah nutrisi dibedakan menjadi tiga jenis yaitu kekurangan gizi (*wasting* dan *stunting*), kekurangan zat gizi mikro (seperti anemia), dan kelebihan gizi. *Stunting* adalah kondisi di mana anak tampak pendek tetapi tidak selalu kurus, dan disebabkan oleh kekurangan gizi dan infeksi yang berkelanjutan. Sementara *wasting* adalah kondisi di mana berat badan anak menurun secara drastis (akut) dan jauh di bawah standar kurva pertumbuhan, seringkali disebabkan oleh diare meskipun tinggi badan anak tetap normal (Kemenkes, 2022).

World Health Organization (WHO) tahun 2022 melaporkan bahwa terdapat 148,1 juta anak dunia di bawah usia 5 tahun terlalu pendek dibandingkan usianya (*stunting*), 45,0 juta anak terlalu kurus dibandingkan tinggi badannya (*wasting*), dan 37,0 juta anak terlalu berat dibandingkan tinggi badannya (*overweight*) (Kemenkes, 2023). Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia (2023) menunjukkan bahwa angka keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan dari tahun 2018 sampai tahun 2022 meningkat sebanyak 20%. Tingkat keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan yang cukup signifikan ini memerlukan perhatian serius. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2022 menunjukkan bahwa 1 dari 12 anak balita mengalami *wasting* dan 1 dari 5 anak balita menderita *stunting*. Angka *stunting* di Indonesia cukup tinggi yaitu 21,6% berdasarkan hasil SSGI tahun 2022, walaupun terjadi penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 24,4% tahun 2021, namun masih perlu upaya besar untuk mencapai target penurunan *stunting* pada tahun 2024 sebesar 14% (Kemenkes, 2020).

Hasil analisis data Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) menunjukkan bahwa persentase balita *wasting* di Provinsi Riau pada tahun 2022

adalah 2,7,% (gizi buruk 0,4% dan gizi kurang 2,3%). Status balita gizi *stunting* berdasarkan indeks BB/TB di Provinsi Riau Tahun 2018–2022 menurun sebesar 2,7% dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Persentase status gizi (*wasting*) tertinggi yaitu di Kabupaten Bengkalis yaitu 10,1 % Kabupaten Kabupaten Siak yaitu 6,3%, dan Kota Pekanbaru menempati urutan ke 10 sebanyak 0,8%. Di Kota Pekanbaru, Kecamatan Tuah Madani merupakan kecamatan yang mempunyai keluarga beresiko *stunting* dan *wasting* tertinggi dengan prevalensi 38,5%. Kecamatan Tuah Madani juga menempati urutan kedua kecamatan dengan paling banyak terdapat anak usia prasekolah setelah Kecamatan Tenayan Raya (Kemenkes, 2022).

Stunting dan *wasting* tidak hanya memengaruhi tinggi dan berat badan, tetapi juga menghambat perkembangan kognitif, motorik, dan sosial-emosional. Anak dengan kekurangan gizi kronis sering mengalami kemampuan belajar yang lebih rendah. Anak cenderung mengalami keterlambatan dalam perkembangan. Selain itu, risiko terkena penyakit pada anak-anak ini juga lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tumbuh secara normal (Daracantika *et al.*, 2021).

Keterlambatan perkembangan anak (*developmental delay*) berdampak pada berbagai aspek kehidupannya. Kondisi ini dapat memengaruhi kemampuan belajar serta keterampilan motorik anak. Selain itu, anak yang mengalami keterlambatan perkembangan mungkin menghadapi tantangan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar. Anak sering kali merasa kurang percaya diri dalam berinteraksi dengan teman sebaya. Tak jarang, anak juga berisiko mengalami masalah kesehatan yang lebih tinggi (Takashi *et al.*, 2023).

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) tahun 2023 melaporkan bahwa insiden *developmental delay* anak seperti keterlambatan motorik, bahasa, perilaku, autisme, serta hiperaktif meningkat. Kejadian tersebut didominasi oleh benua Afrika dan benua Asia. Angka kejadian keterlambatan perkembangan anak di Asia adalah sekitar 50%. Di Thailand, prevalensi kejadian keterlambatan perkembangan adalah 24%, Malaysia 21,2%, serta Indonesia 13% hingga 18%. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) melaporkan sekitar 10% dari anak-anak di Indonesia yang berusia 2 sampai 5 tahun menghadapi keterlambatan dalam perkembangan motorik halus, yang juga dikenal sebagai *Fine Motor Skills Disorder* (FMSD) atau gangguan keterampilan motorik halus. Profil Kesehatan Indonesia oleh Kemenkes RI (2022), Provinsi Riau berada di posisi 7 terbawah mengenai presentase pemantauan perkembangan anak di bawah 5 tahun yaitu sekitar 58,6%. Tidak tercapainya target Renstra Provinsi Riau yang sudah direncanakan akan

mengakibatkan tidak terpantaunya perkembangan anak dengan baik (Arismawati *et al.*, 2022).

Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Pekanbaru (2024) melaporkan bahwa angka keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan anak di wilayahnya mencapai 36,16% sejak tahun 2022 hingga saat ini. Angka ini menunjukkan tingginya kasus keterlambatan pada anak-anak di kota tersebut. Kepala Puskesmas Sidomulyo (2023) juga menyatakan bahwa balita dengan masalah pertumbuhan dan perkembangan di wilayah Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo terus bertambah. Pada pertengahan tahun 2023, jumlah kasus yang tercatat di puskesmas ini mencapai 18 balita. Hal ini mencerminkan tantangan kesehatan anak yang masih perlu diatasi di wilayah Pekanbaru.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan masih terdapat banyak anak yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian yang dilakukan oleh Potto *et al.*, (2020) di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar dan Khomariyah (2020) di TK Endah Bandar Lor Kecamatan Mojojoto Kota Kediri masih terdapat banyak anak yang mengalami keterlambatan pertumbuhan yang disebabkan oleh keadaan ekonomi keluarga yang kurang mampu sehingga mempengaruhi asupan gizi yang dikonsumsi anak. Penelitian yang dilakukan oleh Syifa (2023) di TK Islam Salafiyah kelurahan Klego kota Pekalongan dan Simanjuntak *et al.*, (2022) di TK RA Hidayatul Qur'an diperoleh hasil bahwa masih terdapat beberapa anak yang mengalami penyimpangan. Keterlambatan pertumbuhan terjadi karena nutrisi anak yang tidak tercukupi dan penyimpangan perkembangan terjadi karena kurangnya stimulasi pada aspek-aspek perkembangan anak. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti orang tua yang jarang di rumah, tidak adanya alat stimulasi, keterbatasan ekonomi, kurangnya pengetahuan orang tua, lingkungan yang tidak mendukung, dan lain sebagainya. Akibatnya, terjadilah penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan.

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada bulan April 2024 dengan melakukan observasi langsung di wilayah Kecamatan Tuah Madani untuk menilai pertumbuhan dan perkembangan anak menggunakan metode antropometri dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Hasil observasi diperoleh data bahwa dari 15 anak, 7 anak dengan kategori kurus, 3 gemuk, dan 5 anak normal. Skrining perkembangan anak menggunakan KPSP menunjukkan bahwa dari 15 anak di peroleh hasil 6 anak termasuk kategori normal, 6 meragukan, dan 3 menyimpang. Pada anak yang termasuk kategori normal tidak memiliki kendala saat diberikan perintah, sedangkan pada anak menyimpang 3 anak terkendala pada

bicara dan bahasa, 3 anak terkendala pada sosialisasi kemandirian. Pada anak yang termasuk kategori menyimpang terkendala pada bicara dan bahasa, dan gerak halus.

Pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor internal, faktor eksternal, dan faktor lainnya. Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi kesehatan fisik anak. Anak yang sedang sakit cenderung fokus pada pemulihan kesehatannya dan mengabaikan perkembangan lainnya. Jika hal ini terjadi, pertumbuhan dan perkembangan anak akan terganggu, dan anak berisiko kehilangan masa *golden ageny*a. Oleh karena itu, penting untuk mengantisipasi hal ini dengan melakukan skrining pertumbuhan dan perkembangan pada anak secara rutin. Skrining ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pertumbuhan dan perkembangan sedini mungkin, sehingga dapat dilakukan tindakan yang diperlukan untuk mencegah dan mengatasinya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian yang bersifat kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian yaitu TK An Namiroh 3 dan TK Pembina N 2 Pekanbaru. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak usia prasekolah di TK Annamiroh 3 dan TK N Pembina 2 yang berjumlah 296 anak. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *proportionate random sampling* dengan menggunakan rumus slovin untuk menentukan jumlah responden, sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 170 responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan data demografi, mengukur BB dan TB, serta menggunakan KPSP. Sampel dalam penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a) Anak prasekolah berusia 5 hingga 6 tahun dengan kondisi fisik dan psikis yang sehat.
- b) Anak yang diizinkan orang tuanya untuk ikut dalam penelitian.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusinya adalah anak yang memiliki masalah fisik dan keterbelakangan mental.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Anak Usia Prasekolah

a. Usia dan jenis kelamin

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak Prasekolah

No	Karakteristik Anak	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Usia		
a.	Usia 60-66 bulan	76	44,7
b.	Usia 67-72 bulan	94	55,3
2	Jenis Kelamin		
a.	Laki-laki	77	45,3
b.	Perempuan	93	54,7
	Jumlah	170	100

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas anak usia prasekolah berada pada rentang usia 67-72 bulan dengan jumlah 94 anak (55,3%). Hal ini disebabkan oleh karakteristik sampel yang digunakan, yaitu anak-anak dengan rentang usia 60-72 bulan, di mana usia 67-72 bulan merupakan fase akhir prasekolah yang dominan. Penelitian ini sejalan dengan temuan Hidayati (2022), yang juga menemukan bahwa kelompok usia 67-72 bulan mendominasi dalam sampel yang digunakan, dengan jumlah 13 responden (31,7%). Dominasi usia 67-72 bulan di tempat penelitian dapat dikaitkan dengan distribusi usia anak di lembaga prasekolah setempat didominasi oleh anak-anak pada fase transisi ke jenjang pendidikan berikutnya. Hal ini memperkuat bukti bahwa kelompok usia ini memiliki peran penting dalam penelitian terkait tumbuh kembang anak usia prasekolah.

Hasil penelitian ini juga menemukan mayoritas anak usia prasekolah berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 93 anak (54,7%). Hal ini dikarenakan mayoritas anak di TK An Namiroh 3 dan TK Pembina N 2 adalah berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak dalam berbagai aspek, seperti fisik, kognitif, emosional, dan sosial (Ernawati, 2023). Anak laki-laki dan perempuan menunjukkan perbedaan dalam kecepatan pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif, dengan anak perempuan cenderung lebih cepat dalam keterampilan verbal dan anak laki-laki lebih dominan dalam keterampilan visual-spasial. Perbedaan ini juga tercermin dalam cara anak mengelola emosi dan berinteraksi sosial.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Hidayati (2022) yang menunjukkan mayoritas anak berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 24 anak (58,5%). Penelitian lain oleh Avriza dan Zubaidah (2022) juga menemukan bahwa mayoritas anak berjenis kelamin

perempuan, yaitu sebanyak 92 anak (57,9%). Temuan ini memperkuat kesimpulan bahwa faktor jenis kelamin dapat berperan dalam pola pertumbuhan dan perkembangan anak.

b. Pekerjaan dan pendidikan Orang Tua Responden

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan dan Pendidikan Orang Tua Responden

No	Karakteristik Orang Tua Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Pekerjaan		
a.	PNS	21	12,4
b.	Karyawan Swasta	70	41,2
c.	Wiraswasta	77	45,3
d.	Buruh	2	1,2
2	Pendidikan		
a.	Tidak Sekolah	0	0
b.	SD	0	0
c.	SMP	6	3,5
d.	SMA	63	37,1
e.	PT	101	59,4
	Jumlah	170	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas orang tua responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 77 responden (41,2%) dan mayoritas pendidikannya adalah pendidikan tinggi sebanyak 101 responden (59,4%). Pendidikan dan pekerjaan orang tua memiliki peran penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Tingkat pendidikan orang tua memengaruhi pemahaman tentang pengasuhan, termasuk pentingnya gizi, kesehatan, dan stimulasi untuk perkembangan anak (Munawaroh *et al.*, 2022). Tingkat pendidikan dibagi menjadi tiga, yaitu pendidikan dasar (SD,MI), pendidikan menengah (SMP,SMA), dan pendidikan tinggi(D1, S1, S2, dst) (SISDIKNAS, 2018). Orang tua dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang baik tentang nutrisi seimbang, imunisasi, dan pola tidur yang mendukung pertumbuhan fisik. Selain itu, orang tua juga lebih sadar akan pentingnya pendidikan dini dan pola asuh yang positif, seperti memberikan dukungan emosional dan mendorong kreativitas anak (Munawaroh *et al.*, 2022).

Di sisi lain, pekerjaan orang tua berperan dalam menentukan pendapatan dan waktu luang. Pekerjaan dengan pendapatan yang baik memungkinkan orang tua memenuhi kebutuhan dasar anak, seperti makanan bergizi, fasilitas pendidikan berkualitas, dan lingkungan yang aman (Munawaroh *et al.*, 2022). Orang tua dengan pekerjaan yang fleksibel, seperti wiraswasta, juga memiliki lebih banyak waktu untuk mendampingi anak,

yang mendukung perkembangan emosional dan sosial. Namun, pekerjaan dengan tingkat stres tinggi atau pendapatan rendah dapat memengaruhi interaksi orang tua-anak secara negatif, yang berpotensi menghambat perkembangan anak (Wandani & Santi, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Feriani, Azizah, dan Ernawati (2023), yang menemukan bahwa mayoritas pekerjaan ayah adalah karyawan swasta, sebanyak 401 responden (58,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa pekerjaan orang tua, terutama sebagai karyawan swasta, dapat memengaruhi tumbuh kembang anak usia prasekolah. Pekerjaan ini juga sering memberikan pendapatan yang tidak stabil dan waktu interaksi dengan anak dapat terbatas karena tuntutan pekerjaan. Oleh karena itu, manajemen waktu dan perhatian yang baik dari orang tua diperlukan untuk memastikan kebutuhan anak dapat terpenuhi secara optimal (Luhr, Schneider, & Harknett, 2022).

Penelitian lain yang disampaikan oleh Feriani, Azizah, dan Ernawati (2023), yang menyatakan bahwa mayoritas orang tua responden memiliki pendidikan pada jenjang S1, dengan jumlah 366 responden (53,4%). Hasil ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan tinggi orang tua, khususnya pada jenjang S1, dengan pola asuh yang mendukung pemenuhan kebutuhan anak usia prasekolah. Orang tua yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya asupan gizi seimbang, perawatan kesehatan, dan stimulasi perkembangan anak, sehingga dapat mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

c. Status Pertumbuhan Anak Usia Prasekolah

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi dan Presentase Pertumbuhan Anak Prasekolah

Status Pertumbuhan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurus	3	1,8
Normal	107	62,9
Gemuk	46	27,1
Obesitas	14	8,2
Jumlah	170	100

Penelitian yang telah dilakukan mendapatkan mayoritas pertumbuhan anak prasekolah tergolong normal yaitu sebanyak 62,9%. Pertumbuhan dalam kategori normal ini diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh berdasarkan umur (IMT/U), yang berada dalam rentang -2 SD hingga +1 SD. Nilai IMT didapatkan dengan membandingkan BB, TB, dan usia. BB dan TB merupakan aspek pertumbuhan yang merujuk pada peningkatan ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, yang berkontribusi pada pembesaran

ukuran fisik dan struktur tubuh, baik sebagian maupun keseluruhan, dan dapat diukur dengan satuan panjang dan berat (Kemenkes, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang dilakukan oleh Potto *et al.* (2020), yang menyatakan bahwa sebagian besar status pertumbuhan anak yang juga diukur menggunakan antropometri termasuk dalam kategori normal, yaitu sebanyak 65 anak (73,86%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan dan pendidikan orang tua berpengaruh terhadap status pertumbuhan anak. Sebagian besar orang tua bekerja sebagai wiraswasta 45,3% dan karyawan swasta 41,2%, sementara yang bekerja sebagai PNS hanya 12,4%, dan buruh 1,2%. Jenis pekerjaan berpotensi memengaruhi pola asuh dan perhatian terhadap kebutuhan anak (Wandani & Santi, 2020). Pekerjaan dengan penghasilan lebih stabil, seperti PNS, atau pekerjaan mandiri seperti wiraswasta, dapat memberikan kesempatan bagi orang tua untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, yang tercermin dari mayoritas anak yang memiliki status pertumbuhan normal (62,9%). Namun, pada kelompok wiraswasta, risiko obesitas pada anak juga muncul akibat kemungkinan kurangnya pengendalian pola makan.

Pekerjaan orang tua merupakan salah satu faktor penyebab *stunting*, karena pendapatan yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dasar anak dapat menghambat tumbuh kembangnya. Pekerjaan orang tua berpengaruh terhadap kondisi ekonomi keluarga, di mana daya beli untuk memperoleh makanan sehat dan bergizi akan memengaruhi status gizi anak. Oleh karena itu, pekerjaan orang tua dapat berkontribusi pada *stunting* pada anak, terutama jika asupan gizi tidak tercukupi (Fiolentina & Ernawati, 2021).

Selain itu, tingkat pendidikan orang tua juga berpengaruh signifikan terhadap status pertumbuhan anak. Mayoritas orang tua memiliki pendidikan tinggi (60%) dan menengah (40%), sementara tidak ada orang tua yang tidak bersekolah atau hanya memiliki pendidikan dasar. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya asupan gizi, perawatan kesehatan, dan pengawasan pola makan anak (Shodikin *et al.*, 2023). Hal ini dapat menjelaskan tingginya proporsi anak dengan status pertumbuhan normal (62,9%). Namun, data menunjukkan bahwa terdapat 27,1% anak yang gemuk dan 8,2% yang obesitas, yang mengindikasikan bahwa meskipun pengetahuan orang tua cukup baik, kontrol terhadap pola makan dan aktivitas fisik anak mungkin masih kurang optimal.

Secara keseluruhan, pendidikan tinggi orang tua berkontribusi positif terhadap pertumbuhan anak, sementara jenis pekerjaan tertentu dapat menjadi faktor risiko apabila tidak diimbangi dengan perhatian terhadap keseimbangan gizi. Perlu adanya edukasi lanjutan tentang pola makan sehat untuk mencegah anak-anak mengalami masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan (Fiolentina & Ernawati, 2021). Dengan demikian, pekerjaan dan pendidikan orang tua menjadi faktor yang saling mendukung dalam menentukan status pertumbuhan anak. Pendidikan yang baik memberikan pengetahuan yang diperlukan untuk mendukung pola makan dan kesehatan anak, sedangkan pekerjaan yang stabil membantu memenuhi kebutuhan tersebut secara finansial. Namun, perhatian khusus tetap diperlukan untuk mencegah risiko obesitas, terutama pada kelompok dengan fleksibilitas pekerjaan tinggi seperti wiraswasta (Munawaroh *et al.*, 2022).

d. Status Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Tabel 1.5 Distribusi Frekuensi dan Presentase Status Perkembangan Anak Prasekolah

Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Sesuai	138	81,2
Meragukan	23	13,5
Penyimpangan	9	5,3
Jumlah	170	100

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa mayoritas perkembangan anak adalah sesuai sebanyak 138 anak (81,2%). Perkembangan anak yang sesuai yaitu anak dengan skor 9-10. Perkembangan yang sesuai mengacu pada kemampuan anak untuk dapat melakukan hal-hal yang diminta untuk dilakukan seperti pada aspek motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta social kemandirian.

Hasil skrining menunjukkan bahwa hampir semua responden memberikan jawaban "Ya" pada aspek perkembangan motorik kasar, yang mengindikasikan bahwa kemampuan motorik kasar mereka berkembang dengan baik. Perkembangan ini didukung oleh stimulasi yang memadai, pola asuh yang positif, kesehatan fisik yang baik, dan lingkungan yang menyediakan ruang untuk aktivitas fisik. Selain itu, hasil pada aspek motorik halus juga menunjukkan mayoritas anak menjawab "Ya", yang mencerminkan perkembangan motorik halus yang optimal berkat stimulasi yang cukup, dukungan lingkungan yang mendukung, serta kondisi kesehatan yang baik. Pada aspek sosialisasi kemandirian, hasil menunjukkan mayoritas anak menjawab "Ya" yang artinya mayoritas anak telah mencapai perkembangan yang baik, ditandai dengan kemampuan bersosialisasi dan kemandirian yang sesuai dengan

tahap perkembangan mereka. Aspek bicara dan bahasa menunjukkan mayoritas anak memiliki kemampuan yang berkembang sesuai usia, didukung oleh stimulasi verbal dari orang tua atau lingkungan sekitar, serta kesehatan pendengaran yang baik. Hasil tersebut mencerminkan keberhasilan stimulasi dan dukungan lingkungan yang diberikan kepada anak-anak dalam kelompok usia tersebut.

Pekerjaan orang tua berhubungan langsung dengan tingkat stabilitas ekonomi dan waktu yang dapat diberikan untuk memperhatikan perkembangan anak (Wandani & Santi, 2020). Orang tua yang bekerja sebagai wiraswasta atau karyawan swasta mungkin memiliki kendala dalam mengatur waktu yang dapat digunakan untuk memantau perkembangan anak, sehingga meningkatkan risiko adanya anak dengan perkembangan yang "meragukan" (13,5%) atau bahkan "penyimpangan" (5,3%). Sementara itu, orang tua yang bekerja sebagai PNS, dengan jam kerja yang lebih terstruktur dan pendapatan yang stabil, cenderung lebih mampu memberikan perhatian yang lebih optimal terhadap perkembangan anak, yang tercermin dari proporsi anak dengan perkembangan yang "sesuai" (81,2%).

Tingkat pendidikan orang tua juga memiliki peran penting dalam hasil skrining perkembangan anak. Pendidikan yang lebih tinggi seringkali berhubungan dengan pemahaman yang lebih baik tentang stimulasi dan pola asuh yang sesuai untuk mendukung perkembangan anak. Oleh karena itu, anak-anak dari orang tua berpendidikan tinggi cenderung memiliki hasil perkembangan yang lebih baik, seperti yang terlihat pada proporsi anak dengan status perkembangan "sesuai." Meskipun pendidikan orang tua mayoritas tergolong tinggi, terdapat juga anak-anak dengan hasil perkembangan yang "meragukan" dan "penyimpangan," yang menunjukkan bahwa faktor lain, seperti lingkungan sosial dan akses terhadap layanan kesehatan, juga mempengaruhi hasil perkembangan anak.

SIMPULAN

Penelitian ini dilakukan guna mengetahui gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah. Responden dalam penelitian ini ialah anak TK An Namiroh 3 dan TK Pembina N 2 Pekanbaru sebanyak 170 responden. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden dikelompokkan dalam empat kategori, yaitu jenis kelamin, usia, pekerjaan orang tua, dan pendidikan orang tua. Mayoritas mayoritas responden berumur 67-72 bulan sebanyak 94 responden (55,3%) dan berjenis kelamin perempuan berjumlah 93 responden (54,7%). Mayoritas orang tua responden bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 70 responden (41,2%) dan pendidikan tinggi

sebanyak 101 responden (59,4%). Status pertumbuhan anak mayoritas adalah normal sebanyak 107 responden (62,9%) dan status perkembangan anak mayoritas termasuk kategori perkembangan yang sesuai adalah sebanyak 138 responden (81,2%).

Saran

a. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan serta tambahan informasi pada ilmu keperawatan anak tentang pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi pelayanan kesehatan dan mendorong pelaksanaan pemantauan rutin terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak di sekolah. Dengan deteksi dini, pihak sekolah dan tenaga medis dapat bekerja sama untuk memastikan anak tumbuh dan berkembang secara optimal, serta segera memberikan intervensi jika ditemukan penyimpangan.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi orang tua yang memiliki anak usia prasekolah, sehingga orang tua dapat mencegah terjadinya gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

d. Bagi Institusi Tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pihak sekolah untuk memantau perkembangan anak. Jika ditemukan penyimpangan, sekolah diharapkan dapat merujuk anak ke layanan kesehatan atau profesional terkait untuk mendapatkan penanganan yang tepat dan intervensi dini.

e. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi peneliti yang akan melakukan penelitian lebih lanjut tentang variabel tambahan yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Hasil ini juga akan memungkinkan penggunaan alat tambahan yang dapat memberikan gambaran yang lebih lengkap tentang pertumbuhan dan perkembangan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., *et al.* (2021). *Metodologi penelitian kuantitatif*. Pidie: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini
- Agoes, D. (2017). *Psikologi perkembangan anak usia tiga tahun pertama*. Bandung: PT. Refika Aditama

- Arismawati, D. F., Sada, M., Briliannita, A., Eliza, Satriani, Florensia, W., Sriyanti. (2022). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Bandung: Media Sains Indonesia
- Astuti, D. D., Adriani, R. B., & Handayani, T. W. (2020). Pemberdayaan masyarakat dalam rangka stop generasi stunting. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 4(2), 156–162. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/1910>
- Avriza, L. A., & Zubaidah, Z. (2022). Gambaran perkembangan anak usia prasekolah dimasa pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 136-144, <https://www.adihusada.ac.id/jurnal/index.php/AHNJ/article/view/341/251>.
- Badan Pusat Statistik. (2024). Kecamatan Tuah Madani dalam angka 2024 (Vol. 02). Badan Pusat Statistik. <https://pekanbarukota.bps.go.id>
- Badan Pusat Statistik Kota Pekanbaru. (2022). *Jumlah penduduk menurut kelurahan dan jenis kelamin di Kecamatan Tuah Madani, 2022*. Diambil dari <https://pekanbarukota.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjYjMQ==/jumlah-penduduk-menurut-kelurahan-dan-jenis-kelamin-di-kecamatan-tuah-madani-2022.html>
- Berzoff, J., Flanagan, L. M., & Hertz, P. (2011). *Inside out and outside in: Psychodynamic clinical theory and psychopathology in contemporary multicultural contexts*. Mayland: Rowman & Littlefield Publishers, Inc.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Volume I. Attachment*. Basic Books. New York.
- Daracantika, A., Razaad, A., & Besral, B. (2021). Pengaruh negatif stunting terhadap perkembangan kognitif anak. *Jurnal Biostatistik Kependudukan dan Informatika Kesehatan*, 1(2), 113. <https://scholarhub.ui.ac.id/cgi/viewcontent.cgi?article=1012&context=bikfokes>
- Dodge, D. T., Colker, L. J., & Heroman, C. (2002). *The creative curriculum for preschool (4th Ed.)*. Bethesda: Teaching Strategies, Inc.
- Faiz, A., Putra, N. P., & Nugraha, F. (2022). Memahami makna tes, pengukuran (measurement), penilaian (assessment), dan evaluasi (evaluation) dalam pendidikan. *Jurnal Education and Development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan*, 10(3), 492–495. <https://journal.ipts.ac.id/index.php/ED/article/view/3861/2653>
- Felicia, N. (2020). *Pengenalan teori dan prinsip dasar perkembangan*. Banten: Pustaka Mazaya
- Feriani, P., Azizah, T. N., & Ernawati, R. (2023). Hubungan status gizi dengan kejadian stunting pada balita selama masa pandemi di Puskesmas Trauma Center Samarinda. *Ners Muda: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1), 32-39.

<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda/article/downloadSuppFile/10049/282>

9

- Feriani, P., Delvia, A., & Wijayanti, T. (2022). *Hubungan sikap ibu tentang gizi anak dengan kejadian stunting tahun 2021: Literature Review*. 3(2), 1357–1368. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/2691/1179/21441>
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala, A. (2017). *Gizi anak dan remaja* (1st Ed.). Jakarta: Rajawali Press.
- Fiolentina, C. E., & Ernawati, R. (2021). Hubungan kehamilan remaja dengan kejadian stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang. *Borneo Student Research*, 3(1), 17–24. journal.umbjm.ac.id/index.php/midwiferyand reproduction Nutrition:
- Gubernur Riau. (2023). Keputusan Gubernur Riau No. Kpts 768/XI/2023 tentang upah minimum kab/kota di Provinsi Riau. Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2023 Nomor 4. <https://jdih.riau.go.id/bagikan/995/upah-minimum-kabupaten---kota-di-provinsi-riau-tahun-2024.html>
- Ginting, M. B. (2018). Membangun pengetahuan anak usia dini melalui permainan konstruktif berdasarkan perspektif teori Piaget. *Jurnal Caksana: Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(2), 159-171. <http://trilogi.ac.id/journal/ks/index.php/PAUD/article/view/190>
- Goleman, D. (2018). *Emotional intelligence: Kecerdasan emosional mengapa lebih penting daripada IQ* (24th Ed.). Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hartinah. (2020). *Metode bermain peran dalam upaya meningkatkan perkembangan sosial dan emosional anak usia 5-6 tahun*. Skripsi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Hendrawan, M. A., Hernawan, A. D., & Saleh, I. (2021). Faktor–faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak (usia 4-6 tahun) di 6 PAUD Desa Kuala Dua Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 8(1), 24-38.
- Hidayati, F. A. (2022). *Hubungan pola asuh orang tua terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah* (Skripsi, Universitas Islam Sultan Agung). https://repository.unissula.ac.id/26620/1/Ilmu%20Keperawatan_30901800066
- Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. (2019). *Wong's nursing care of infant and children* (11th ed.). Amsterdam: Elsevier Inc.
- Iskandar, A., Johanis, A. R., Mansyur., Fitriani, R., Ida, N., & Sitompul, P. H. S. (2023). *Dasar metode penelitian*. Sulawesi: Yayasan Cendekiawan Inovasi Digital Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini

- tumbuh kembang anak. *Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga, 59*.
https://siakpel.kemkes.go.id/upload/akreditasi_kurikulum/kurikulum-1-35383539-3132-4532-b739-383433343231.pdf
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan RI no. 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan RI.
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/152505/permenkes-no-2-tahun-2020>
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). *Buku KIA khusus bayi kecil*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan RI. <https://ayosehat.kemkes.go.id/buku-kia-khusus-bayi-kecil>
- Kementrian Kesehatan RI. (2022a). *Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan RI.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1340/faktor-yang-mempengaruhi-pertumbuhan-dan-perkembangan-anak
- Kementrian Kesehatan RI. (2022b). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2021*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2022>
- Kementrian Kesehatan RI. (2022c). *Tumbuh kembang anak*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan RI. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1669/tumbuh-kembang-anak
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Survei status gizi indonesia (SSGI) tahun 2022*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/ssgi/ketersediaan-data/ssgi-2022>
- Kusumaningrum, P. R., Khayati, F. N., & Wicaksana, A. R. (2021). Gambaran perkembangan pada anak usia pra sekolah di TK RA hidayatul qur'an. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS, 4*, 1444 - 1452.
- Khayati, F. N., & Sulistyowati, A. D. (2023). *Deteksi dini tumbuh kembang anak usia pra sekolah*. *Wasathon: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1*(3), halaman.
- Lirik, U. P. (2020). *Tumbuh kembang optimal dengan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK)*. UPTD Puskesmas Lirik, Kabupaten Indragiri Hulu.
- Lonto, A. L., Rattu, J., & Wua, T. D. (2023). *Buku referensi pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Luhr, S., Schneider, D., & Harknett, K. (2022). Parenting without predictability: Precarious schedules, parental strain, and work-life conflict. *RSF: The Russell Sage Foundation Journal of the Social Sciences, 8*(5), 24–44.
- Mardiya, D. (2019). *Memahami faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak*.

<https://pemberdayaan.kulonprogokab.go.id/detil/977/memahami-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-tumbuh-kembang-anak>

- Munawaroh, H., Nada, N. K., Hasjiandito, A., Faisal, V. I. A., Heldanita, Anjarsari, I., & Fauziddin, M. (2022). Peranan orang tua dalam pemenuhan gizi seimbang sebagai upaya pencegahan stunting pada anak usia 4-5 tahun. *Sentra Cendekia*, 3(2), 47–60. <https://e-journal.ivet.ac.id/index.php/Jsc/article/download/2149/1548/>
- Mustofa, B. (2022). *Tumbuh kembang anak dan remaja*. Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. <https://dinsos.kulonprogokab.go.id/detil/589/tumbuh-kembang-anak-dan-remaja>.
- Notoatmodjo, S. (2018) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan, Ed 4*. Jakarta: Salemba Medika
- Potto, A. U., Rahim, R., Fitriani, R., & Sari, J. I. (2020). Gambaran tumbuh kembang anak usia prasekolah di wilayah kerja puskesmas batua kota makassar tahun 2020. *Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains*, 5(2), 145-149. Diunduh pada 20 Juni 2024.
- Rahma, A., Tarigan, A. S. B., Febriani, D., Rahmasari, F. A., Hatasya, K. D., Ningsih, N., Maeriska, P., Agustia, R., Azizi, S. A., Astri, S. Y., Salsabilah, T., & Ayu, D. (2023). Hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak di wilayah pesisir Desa Sei Nagalawan Kec. Perbaungan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Sains (JIMPS)*, 8(3).
- Rahmawati, S. (2020). Peran nutrisi bagi tumbuh dan kembang anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 5(1), 2. <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/bunayya/article/view/6380>
- Ramdan, M. (2021). *Metode penelitian*. Surabaya: Cipta Media Nusantara
- Ridha, N. (2020). Proses Penelitian, masalah, variabel dan paradigma penelitian. *Computer Graphics Forum*, 39(1), 672–673. <https://e-journal.staisumatera-medan.ac.id/index.php/hikmah/article/view/18/15>
- Sabur, F., Sukmawati, A. S., Nur, M., Darmawan, A. R., Sa'dianoor, D. I., Mahbub, K., Irmawati, D., Silviana, D., Tawil, M. R., Sampurno, C. B. K., Wibowo, S. E., & Aziz, D. A. (2023). *Metodologi penelitian*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia
- Sanitasari, R. D., & Andreswari, D. (2017). Sistem monitoring tumbuh kembang anak usia 0-5 tahun berbasis Android. *Rekursif: Jurnal Informatika dan Komputer*, 5(1), Artikel 2518.
- Sari, B. F., Sari, S. E., Chedeng, S., & Wahyuni, I. W. (2020). Upaya meningkatkan kemampuan

- membaca dengan menyebutkan huruf awal melalui media kartu gambar. *Generasi Emas: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 3(2), 1-10. Diunduh pada 20 Juni 2024.
- Simanjuntak, A. F., Indriati, G., & Woferst, R. (2022). Gambaran perkembangan sosial emosional pada anak usia prasekolah. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 11(1). Diunduh pada 20 Juni 2024, dari <http://jurnal.payungnegeri.ac.id/index.php/healthcare/article/view/198>
- Sistem Pendidikan Nasional. (2018). UU RI No 20 Tahun 2003. *Zitteliana*, 18(1), 22–27.
- Soetjningsih. (2018). *Tumbuh kembang anak*. Jakarta Utara: EGC
- Sundari, I., Puspita, Y., & Sari, W. I. P. E. (2023). Pengaruh bermain konstruksi (lego) terhadap perkembangan motorik halus anak usia 4-5 tahun. *Journal Of Midwifery*, 1(1), 52-60
- Syifa, F., & Rusmariana, A. (2023). Gambaran perkembangan pada anak usia prasekolah menggunakan metode kpsp di Tk Islam Salafiyah. *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 98-106.
- Takahashi, I., Obara, T., Ishikuro, M., Murakami, K., Ueno, F., Noda, A., Onuma, T., Shinoda, G., Nishimura, T., Tsuchiya, K. J., & Kuriyama, S. (2023). Screen time at age 1 year and communication and problem-solving developmental delay at 2 and 4 years. *Jama Pediatrics*, 177(10), 1039. Diunduh pada 12 September 2024, dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37603356/>
- Wandani, A., & Santi, F. U. (2020). Pola pengasuhan anak usia dini pada orang tua pekerja di satuan PAUD sejenis (SPS) Cempaka Kuning, Glondong, Wirokerten. *JSCE: Journal of Society and Continuing Education*, 1(3), 125–136
- Yulizawati, & Afrah, R. (2022). *Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita*. Sidoarjo: Indomedia pustaka.