

## Perbedaan Pertumbuhan Fisik dan Perkembangan Motorik Anak Lahir Normal dan *Sectio caesarea* (Studi Kasus Anak Usia Toodler 1-3 Tahun) di Kecamatan Biru-Biru Tahun 2019

Fithri Handayani Lubis <sup>(1)</sup>, Bunga Mari Sembiring <sup>(2)</sup>

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua  
Corresponding author : [fithri.handa@gmail.com](mailto:fithri.handa@gmail.com)

[fithri.handa@gmail.com](mailto:fithri.handa@gmail.com) (1), [bungamerisembiring@gmail.com](mailto:bungamerisembiring@gmail.com) (2)

### ABSTRAK

Latar Belakang: Pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik anak dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah proses persalinan. Proses persalinan dibedakan menjadi 2 yaitu proses persalinan spontan dan *sectio caesarea*. Perkembangan awal maturasi otak pada bayi dipengaruhi oleh mekanisme reflek diantaranya reflek primitif dalam kandungan, reflek lahir, reflek primitif setelah lahir dan reflek natural. Proses persalinan spontan menyebabkan bayi secara aktif mengalami reflek lahir, sedangkan bayi yang dilahirkan secara *sectio caesarea* tidak mengalami reflek lahir. Tujuan: Menganalisis perbedaan pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik anak lahir normal dan *sectio caesarea*. Metode: *Quasi Experiment* dengan desain kasus kontrol terhadap 45 anak usia *toodler*, pada kelompok kasus dan 45 anak usia *toodler*. Hasil: Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Mann-Whitney* diketahui bahwa hasil nilai Z hitung variabel Perkembangan -1,627 dengan nilai sig. 0,104 dan pada variabel Pertumbuhan menunjukkan nilai Z hitung -2,852 dengan nilai sig. 0,003. Simpulan: Tidak ada perbedaan Perkembangan Motorik Anak Lahir Normal dan *Sectio caesarea* dan ada perbedaan pertumbuhan Fisik Anak Lahir Normal dan *Sectio caesarea*.

**Kata Kunci** : Perkembangan Fisik, Perkembangan Motorik, Anak, Lahir Normal, *Sectio caesarea*

### ABSTRACT

Background: Physical growth and motor development of children are influenced by many factors, one of which is the delivery process. The labor process can be divided into 2, namely the process of spontaneous delivery and *sectio caesarea*. Early development of brain maturation in infants is influenced by reflex mechanisms including primitive reflexes in the womb, birth reflexes, primitive reflexes after birth and natural reflexes. The process of spontaneous delivery causes the baby to actively experience birth reflex, while babies born by *sectio caesarea* do not experience birth reflex. Objective: To analyze the differences in physical growth and motor development of children with normal birth and cesarean section. Method: Quasi Experiment with case control design with 45 toodler age children, case group and 45 toodler age children. Results: Based on the results of the analysis using the Mann-Whitney test, it is known that the Z value calculated for the development variable is -1.627 with a sig. 0.104 and the growth variable shows the value of Z count -2.852 with a sig. 0.003. Conclusion: There is no difference in motor development of children with normal birth and *sectio caesarea* and there are differences in the physical growth of children with normal birth and *sectio caesarea*.

**Keywords** : Physical Development, Motor Development, Children, Normal Birth, *Sectio Caesarea*

## **I. PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik anak. Secara garis besar faktor-faktor tersebut ada 2 yaitu faktor dalam atau faktor internal dan faktor luar atau faktor eksternal. Faktor endogen dapat berupa faktor genetik, ras, keluarga, umur, jenis kelamin, kelainan kromosom. Faktor eksogen dapat berupa faktor prenatal (Gizi, mekanis, toksin, infeksi, psikologi ibu, kelainan imunologi), faktor persalinan, faktor pasca persalinan (gizi, kelainan kongenital, lingkungan fisik dan kimia, sosial ekonomi, lingkungan pengasuhan, stimulasi, obat-obatan) (Addriana, 2013). Dari berbagai faktor yang mempengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik anak, faktor persalinan menjadi faktor yang menarik minat peneliti dalam melaksanakan penelitian. Ada dua cara persalinan, yaitu persalinan lewat vagina atau yang dikenal dengan persalinan spontan atau normal dan persalinan caesar atau *sectio caesarea* yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Addriana, 2020). Persalinan normal dapat menggunakan alat bantu seperti *vacum* dan *forcep*. Proses persalinan spontan mengakibatkan bayi secara aktif mengalami reflek lahir yang tidak dialami oleh bayi yang dilahirkan secara caesar, dalam hal ini akan mempengaruhi proses pembentukan kognitif gerak (intelegensi praksis), dan kognitif bahasa, baca, tulis, hitung (representatif intelegensia) karena proses perkembangan awal dimulai dengan mekanisme refleks sebagai proses stimulasi dasar untuk maturasi otak. Jadi secara teori bayi yang dilahirkan caesar perkembangan motorik lebih lambat dibandingkan bayi yang dilahirkan spontan. Anak-anak dengan resiko gangguan perkembangan motorik harus dirujuk untuk fisioterapi segera setelah kelainan motoriknya dipastikan, idealnya sebelum 6 bulan (Takarini, 2013). Perkembangan motorik sangat menarik untuk diperhatikan karena perubahannya terlihat dengan jelas. Proses ini dimulai dari bayi baru lahir yang tidak dapat berbuat apa-apa sampai menjadi manusia dewasa yang sempurna, yang berlangsung secara berkesinambungan dari suatu tahap ke tahap berikutnya. Setiap anak berbeda dalam berbagai aspek perkembangannya. Periode penting tumbuh kembang adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Addriana, 2020). Proses perkembangan awal dimulai dengan mekanisme reflek sebagai proses stimulasi dasar untuk proses maturasi otak, diantaranya reflek primitif janin, reflek persalinan, reflek primitif setelah lahir dan natural reflek atau *long life reflex* (Takarini, 2013).

### **2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana perbedaan pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik anak lahir normal dan *sectio caesarea*.

### **3. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan yaitu :

- a) Untuk menganalisis pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik anak lahir normal
- b) Untuk menganalisis pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik anak lahir melalui *Sectio caesarea*
- c) Untuk menganalisis perbedaan pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik anak lahir normal dan *Sectio caesarea*.

#### **4. Manfaat Penelitian**

Bermanfaat sebagai sumber informasi mengenai tingkat kelahiran melalui proses persalinan Sectio caesarea di Indonesia semakin tinggi setiap tahunnya, persalinan melalui operasi ini bahkan banyak dilakukan atas permintaan ibu walaupun tanpa adanya indikasi medis. Hasil penelitian ini diharapkan akan menjadi referensi pemilihan persalinan terbaik bagi ibu dengan mengedepankan pertumbuhan dan perkembangan anak. Skema penelitian ini adalah penelitian dasar dengan mengobservasi secara retrospektif variabel-variabel penelitian yang sejalan dengan roadmap Kesehatan Ibu dan Anak.

## **II. METODE PENELITIAN**

### **Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yang akan digunakan adalah Quasi Experimen dengan desain kasus kontrol terhadap 45 anak usia toddler pada kelompok kasus dan 45 anak usia toddler pada kelompok kontrol yang bertujuan untuk menganalisis perbedaan pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik anak lahir normal dan sectio caesarea. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 1-3 tahun lahir melalui persalinan sectio dan populasi kontrol adalah seluruh anak usia 1-3 tahun lahir melalui persalinan normal yang bertempat tinggal di Kecamatan biru-biru, Deli Serdang.

### **Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Penen, Kecamatan Biru-biru dengan pertimbangan bahwa daerah tersebut merupakan desa dengan kejadian diare pada anak yang cukup tinggi, berdasarkan hasil observasi lapangan diketahui bahwa masih banyak penduduk yang belum memiliki jamban yang dianggap peneliti sebagai faktor pemicu tingginya kejadian diare pada anak di Desa Penen.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 1-3 tahun yang bertempat tinggal di Kecamatan biru-biru, Kabupaten Deli Serdang.

Pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan kriteria Inklusi sebagai berikut:

1. Orang tua bersedia berpartisipasi dalam penelitian
2. Anak usia toddler (1-3 tahun) yang berasal dari keluarga berpenghasilan menengah (>2,5 juta – 4 juta)
3. Berasal dari ibu Primigravida (kelahiran pertama) dalam hal ini responden penelitian harus merupakan anak pertama dari ibu tanpa riwayat abortus yang berusia 20-35 tahun.
4. Memiliki keluarga inti legkap (ada ayah dan Ibu)
5. Ibu responden merupakan pengasuh utama (tidak diasuh oleh orang lain)

Besar sampel dalam penelitian ditetapkan berdasarkan rumus kasus kontrol dengan populasi yang tidak diketahui yang diperoleh dengan rumus (Lameshow). Metode penarikan sampel yang digunakan adalah consecutive sampling, dimana semua anak yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan dipenuhi.

### **Metode Pengumpulan Data**

Data primer Data yang di peroleh langsung dari responden melalui observasi perkembangan motorik anak, pengukuran pertumbuhan anak dan wawancara dengan menggunakan instrumen Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Kementerian Kesehatan RI Tahun 2016. Data sekunder berupa data Ibu dengan persalinan sectio yang berdomisili di Kecamatan Biru-biru diperoleh dari RSUD. Sembiring dan data Ibu dengan persalinan normal diperoleh dari Bidan Desa Kecamatan Biru-biru. Semua instrumen dalam penelitian ini telah

memenuhi face validity, content validity, construct validity dan reliability. Content validity dan Construct validity dilakukan oleh 2 orang dosen keperawatan dengan spesialisasi anak dan 1 orang praktisi dari LSM dengan dasar pendidikan Kesehatan Masyarakat.

### Validitas, Reabilitas, dan Analisa Data

Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner dilaksanakan di Desa Namorambe, Kecamatan Namorambe. Analisa data difokuskan pada analisa univariat dan bivariat.

## III. HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.** Karakteristik Ibu berdasarkan Usia

Responden	Usia Ibu	Frekuensi	Persentase
Lahir Normal	20-25 tahun	29	32,20
	26-30 tahun	4	4,40
	31-35 tahun	12	13,30
Sectio caesarea	20-25 tahun	17	18,90
	26-30 tahun	19	21,10
	31-35 tahun	9	10,00

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa Ibu yang melahirkan normal dan menjadi responden dalam penelitian ini mayoritas berusia 20-25 tahun sebanyak 29 orang (32,20%), selanjutnya ibu berusia 31-35 tahun sebanyak 12 orang (13,30%) dan sisanya berusia 26-30 tahun sebanyak 4 orang (4,40%). Pada kelompok Ibu yang melahirkan Sectio caesarea mayoritas ibu berusia 26-30 tahun yaitu sebanyak 19 orang (21,10%), selanjutnya ibu berusia 20-25 tahun sebanyak 17 orang (18,90%) dan sisanya yaitu ibu berusia 31-35 tahun yaitu sebanyak 9 orang (10%).

**Tabel 2.** Karakteristik Anak berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Berat Badan Lahir, Kondisi Fisik dan Kondisi Motorik

Responden	Usia	Frekuensi	Persentase
Lahir Normal	12 bulan	16	17,80
	15 bulan	9	10,00
	18 bulan	4	4,40
	21 bulan	2	2,20
	24 bulan	2	2,20
	27 bulan	1	1,10
	30 bulan	2	2,20
	33 bulan	5	5,60
	36 bulan	4	4,40
	Sectio caesarea	12 bulan	14
15 bulan		7	7,80
18 bulan		3	3,30
21 bulan		4	4,40
24 bulan		3	3,30
27 bulan		4	4,40
30 bulan		1	1,10
33 bulan		4	4,40
36 bulan		5	5,50

	<b>Berat Badan Lahir</b>		
Lahir Normal	Normal	12	13,30
	BBLR	33	36,70
Sectio caesarea	Normal	5	5,60
	BBLR	40	44,40
	<b>Kondisi Fisik Anak (Z - score)</b>		
Lahir Normal	Gemuk (3)	10	11,10
	Normal (-2,-1)	25	27,80
	Kurus (-3)	6	6,70
	Sangat Kurus (-4)	4	4,40
Sectio caesarea	Gemuk (3)	22	24,40
	Normal (-2,-1)	11	12,20
	Kurus (-3)	10	11,10
	Sangat Kurus (-4)	2	2,20
	<b>Kondisi Motorik Anak</b>		
Lahir Normal	Sesuai	26	28,90
	Meragukan	10	11,10
	Penyimpangan	9	10,00
Sectio caesarea	Sesuai	13	14,40
	Meragukan	17	18,90
	Penyimpangan	15	16,70

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik anak lahir normal berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (20,00%) dan perempuan sebanyak 27 orang (30,00%), berusia 12 bulan sebanyak 16 orang (17,80%), 15 bulan sebanyak 9 orang (10,00%), 18 bulan sebanyak 4 orang (4,40%), 21 bulan sebanyak 2 orang (2,20%), 24 bulan sebanyak 2 orang (2,20%), 27 bulan sebanyak 1 orang (1,10%), 30 bulan sebanyak 2 orang (2,20%), 33 bulan sebanyak 5 orang (5,60%) dan berusia 36 bulan sebanyak 4 orang (4,40%), lahir dengan berat badan normal sebanyak 12 orang (13,30%) dan BBLR sebanyak 33 orang (36,7%), kondisi fisik gemuk sebanyak 10 orang (11,10%), normal sebanyak 25 orang (27,80%), kurus sebanyak 6 orang (6,70%) dan sangat kurus sebanyak 4 orang (4,40%), kondisi motorik anak sesuai sebanyak 26 orang (28,90%), meragukan sebanyak 10 orang (11,10%) dan penyimpangan sebanyak 9 orang (10,00%). Karakteristik anak lahir sectio caesarea berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (14,40%) dan perempuan sebanyak 32 orang (35,60%), berusia 12 bulan sebanyak 14 orang (15,60%), 15 bulan sebanyak 7 orang (7,80%), 18 bulan sebanyak 3 orang (3,30%), 21 bulan sebanyak 4 orang (4,40%), 24 bulan sebanyak 3 orang (3,30%), 27 bulan sebanyak 4 orang (4,40%), 30 bulan sebanyak 1 orang (1,10%), 33 bulan sebanyak 4 orang (4,40%) dan berusia 36 bulan sebanyak 5 orang (5,60%), lahir dengan berat badan normal sebanyak 5 orang (5,60%) dan BBLR sebanyak 40 orang (44,40%), kondisi fisik gemuk sebanyak 22 orang (24,40%), normal sebanyak 11 orang (12,20%), kurus sebanyak 10 orang (11,10%) dan sangat kurus sebanyak 2 orang (2,20%), kondisi motorik anak sesuai sebanyak 13 orang (14,40%), meragukan sebanyak 17 orang (18,90%) dan penyimpangan sebanyak 15 orang (16,70%).

**Tabel 3.** Perbedaan Pertumbuhan Fisik dan Perkembangan Motorik Anak Lahir Normal dan Sectiocaesarea (studi kasus anak usia Toodler (1-3 tahun) di Kecamatan Biru-biru)

Titel Variabel	Mean±SD	Min.-Max.	Z	P value
Perkembangan anak	-.43±2,657	-4-3	-1,627	0,104
Pertumbuhan anak	7,97±2,014	5-10	-2,952	0,003

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan hasil analisis dengan uji Mann-Whitney menunjukkan hasil nilai Z hitung variabel Perkembangan -1,627 dengan nilai sig. 0,104 dan pada variabel Pertumbuhan menunjukkan nilai Z hitung -2,852 dengan nilai sig. 0,003. Dengan kata lain, berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak ada perbedaan Perkembangan Motorik Anak Lahir Normal dan Sectiocaesarea dan ada perbedaan pertumbuhan Fisik Anak Lahir Normal dan Sectiocaesarea.

### PEMBAHASAN

Proses persalinan spontan mengakibatkan bayi secara aktif mengalami reflek lahir yang tidak dialami oleh bayi yang dilahirkan secara caesar, dalam hal ini akan mempengaruhi proses pembentukan kognitif gerak (intelengensi praksis), dan kognitif bahasa, baca, tulis, hitung (representatif intelegensia) karena proses perkembangan awal dimulai dengan mekanisme refleks sebagai proses stimulasi dasar untuk maturasi otak. Jadi secara teori bayi yang dilahirkan caesar perkembangan motorik lebih lambat dibandingkan bayi yang dilahirkan spontan. Anak-anak dengan resiko gangguan perkembangan motorik harus dirujuk untuk fisioterapi segera setelah kelainan motoriknya dipastikan, idealnya sebelum 6 bulan. Perkembangan motorik sangat menarik untuk diperhatikan karena perubahannya terlihat dengan jelas. Proses ini dimulai dari bayi baru lahir yang tidak dapat berbuat apa-apa sampai menjadi manusia dewasa yang sempurna, yang berlangsung secara berkesinambungan dari suatu tahap ke tahap berikutnya. Setiap anak berbeda dalam berbagai aspek perkembangannya. Periode penting tumbuh kembang adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Hati FC, dkk, 2016). Nanum pada penelitian ini ditemukan hasil bahwa tidak ada perbedaan Perkembangan Motorik Anak Lahir Normal dan Sectiocaesarea. Proses perkembangan awal memang dimulai dengan mekanisme reflek sebagai proses stimulasi dasar untuk proses maturasi otak, diantaranya reflek primitif janin, reflek persalinan, reflek primitif setelah lahir dan natural reflek atau long life reflex (Herlina, Sara, 2018), namun banyak faktor lain seperti asupan genetik, asupan gizi dan pola asuh yang dapat mempengaruhi perkembangan anak. Pertumbuhan anak usia toodler adalah rata-rata penambahan berat badan 1,8 sampai 2,7 kg per tahun, tinggi badan rata-rata anak usia 2 tahun adalah 86,6 cm, kecepatan penambahan lingkaran kepala melambat pada akhir masa bayi, dan lingkaran kepala biasanya sama dengan lingkaran dada pada usia 1-2 tahun, lingkaran dada terus meningkat ukurannya dan melebihi lingkaran kepala (Rambe, Nova Linda, 2020). Pola Pertumbuhan anak usia toddler adalah suatu proses alamiah yang terjadi pada individu, yaitu secara bertahap, berat dan tinggi anak semakin bertambah dan secara simultan mengalami peningkatan untuk berfungsi baik secara kognitif, psikososial, maupun spiritual (Sunarsih T, 2018). Hasil penelitian ini menunjukkan ada perbedaan pertumbuhan Fisik Anak Lahir Normal dan Sectiocaesarea. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas anak yang lahir normal memiliki kondisi fisik yang normal sedangkan anak yang lahir sectio caesarea mayoritas memiliki kondisi fisik yang gemuk.

#### IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dengan uji Mann-Whitney berdasarkan nilai Z hitung dan nilai signifikan (p-value) pada masing-masing variabel pada penelitian ini yaitu perkembangan dan pertumbuhan anak usia *toodler* dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan Perkembangan Motorik Anak Lahir Normal dan *SectioCaesarea*, namun ditemukan adanya perbedaan pertumbuhan Fisik Anak Lahir Normal dan *SectioCaesarea*.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Addriana Bulu Baan, Hendriana Sri Rejeki, Nurhayati, Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Dini. Jurnal Bungaputi Volume 6, Nomor 1 (2020).
- Devi Nurhayati, Latifah Susilowati, Pemberian Stimulasi Pertumbuhan dan perkembangan oleh Ibu Berhubungan Dengan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes ----- Volume 11 Nomor Khusus, Januari-April 2020 p-ISSN 2086-3098 e-ISSN 2502-7778. DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk106>
- Deoni, S. C. L., Dean, D. C., Remer, J., Dirks, H., & O’Muircheartaigh, J. 2015. Cortical maturation and myelination in healthy toddlers and young children. *NeuroImage*, 115, 147–161
- Fitriani, Inna Sholicha; Oktobriani, Rona Riasma. Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Orang Tua terhadap Pencegahan Penyimpangan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2017. ISSN 2549-2748. doi:<http://dx.doi.org/10.24269/ijhs.v1i1.383>.
- Entoh, C., Noya, F., & Ramadhan, K. (2020). Deteksi Perkembangan Anak Usia 3 Bulan – 72 Bulan Menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 8-14. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v1i1.72>
- Hati FC, Lestari P. Pengaruh Pemberian Stimulasi pada Perkembangan Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2016;4(1):44.
- Herlina, Sara (2018) ‘Faktor-faktor yang berhubungan dengan pertumbuhan bayi 6-12 bulan di Puskesmas Simpang Baru. *Jurnal Endurance*, DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3089>
- Ilmiya, Istifadatul, (2017). Perbedaan Pertumbuhan pada Batita dengan riwayat Berat Lahir Normal dan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas Gampang I. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Imelda. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Stimulasi Dan Perkembangan Anak Pra Sekolah (3-5 tahun) di Banda Aceh. *Idea Nursing Jurnal*. 2017;8(3).
- Rambe, Nova Linda, Br Sebayang, Wellina, Pengaruh Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) terhadap peningkatan kepatuhan ibu dalam pemantauan perkembangan anak. *Journal Health of Studies Vol 4, No.1 Maret 2020*, pp. 79-86. ISSN 2549-3353. Doi: <https://doi.org/10.31101/jhes>.
- Rosita Rahel Enamberea, Maria Dyah Kurniasarib, Daryc , Kukuh Pambuka Putrad. Pemberian Asi Eksklusif, Susu Formula Dan Kombinasi Keduanya Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia 6-11 Bulan Di Puskesmas Cebongan Salatiga. / *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.11 No.1 (2020) 13-26*
- Sunarsih T. *Pertumbuhan dan perkembangan Anak*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya; 2018.

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
04 September 2020	10 September 2020	30 Oktober 2020	Ya