
**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERTUMBUHAN DAN
PERKEMBANGAN ANAK USIA 1-3 TAHUN DI POSYANDU MAWAR PUTIH
WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANGAS KECAMATAN SIMBORO KABUPATEN
MAMUJU TAHUN 2015**

YULIANA D
STIKES ST. FATIMAH MAMUJU

ABSTRAK

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik (anatomi) dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiplikasi (bertambah banyak) sel-sel tubuh dan juga karena bertambah besarnya sel. Perkembangan dapat diartikan sebagai proses kekal dan tetap yang menuju ke arah suatu organisasi pada tingkat integrasi yang lebih tinggi, berdasarkan pertumbuhan, pematangan dan belajar. Terjadilah suatu organisasi atau struktur tingkah laku yang lebih tinggi. Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan yakni diantaranya Status sosial ekonomi, nutrisi dan status kesehatan.

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Mawar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Rangas Kecamatan Simboro Kabupaten Mamuju dari tanggal 10 Februari sampai dengan 10 Maret 2015. Dengan menggunakan metode *Deskriptif Analitik* dengan jumlah sampel 35 dengan kriteria inklusi: Ibu dan anaknya yang berkunjung keposyandu Mawar Putih, Ibu yang mempunyai anak usia 1-3 tahun, Anak yang mempunyai KMS dengan rutin melakukan penimbangan setiap bulannya dan Ibu yang bersedia jadi responden.

Data di peroleh dengan teknik wawancara dengan menggunakan kuesioner. Dengan menggunakan Uji Statistik *Chi-Square* dan *fisher's Exact Test* diperoleh hasil: ada hubungan faktor status sosial ekonomi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia 1-3 Tahun, ada hubungan faktor status kesehatan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak Usia 1-3 Tahun ada hubungan faktor nutrisi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak Usia 1-3 Tahun di Posyandu Mawar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Rangas Kabupaten Mamuju Tahun 2015.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dianjurkan kepada petugas kesehatan Dianjurkan kepada petugas kesehatan dalam hal ini Puskesmas Rangas untuk lebih meningkatkan penyuluhan khususnya tentang manfaat nutrisi bagi anak dan cara memberi stimulus pada anak guna meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

Kata kunci: Sosial Ekonomi, Status Kesehatan, Nutrisi, Tumbuh Kembang Anak.

A. PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan suatu proses dan peristiwa yang setiap manusia atau individu pernah mengalaminya, bahkan peristiwa itu juga dialami oleh semua makhluk hidup, seperti tumbuh-tumbuhan dan hewan. Pada manusia, terutama pada masa kanak-kanak, proses pertumbuhan dan perkembangan ini terjadi sangat cepat, perubahan yang terjadi pada diri seseorang tidak hanya meliputi apa yang tampak mata seperti perubahan tubuh (fisik) dengan bertambahnya berat badan dan tinggi badan, tetapi juga perubahan dalam segi yang lain, seperti berfikir, berbahasa, berperilaku, dan lain-lain.

Perkembangan anak adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari pematangan. Di sini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem yang berkembang sedemikian rupa perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Purwanto, 2008).

Pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak merupakan rangkaian perubahan yang teratur dari satu tahap ke tahap berikutnya, yang secara keseluruhan dimulai sejak terjadinya konsepsi dalam kandungan ibu, yang secara berkelanjutan makin lama semakin dapat diamati secara jelas setelah anak lahir ke dunia (Moersintowarti, 2004).

Banyak faktor yang mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi anak, remaja dan dewasa. Faktor tersebut dapat bersifat positif dan negatif. Faktor yang memberikan pengaruh positif seperti intake nutrisi yang baik dan seimbang, pemeliharaan kesehatan yang baik, pola pengasuhan yang baik, serta kondisi lingkungan yang bersih dan sehat, dll. Sedangkan faktor yang memberikan pengaruh negatif bagi pertumbuhan dan perkembangan anak seperti kemiskinan, keterlantaran, ketunasosialan, layanan kesehatan yang jelek dan lain-lain. Oleh karena itu harus diusahakan agar anak dan remaja dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, sehingga di kelak kemudian hari akan menjadi individu orang dewasa yang sehat, baik secara jasmani, rohani dan sosialnya, sehingga mereka bisa menjadi generasi penerus bangsa yang tangguh (Moersintowarti, 2004).

Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan pada anak setiap individu akan mengalami siklus berbeda setiap kehidupan manusia. Peristiwa tersebut dapat secara cepat maupun lambat tergantung dari individu atau lingkungan. Proses percepatan dan perlambatan tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor herediter, faktor lingkungan, status social ekonomi, nutrisi, status kesehatan, dan faktor hormonal (Hidayat 2008).

Pemeliharaan orang tua yang memadai merupakan hal yang menunjang bagi peningkatan kualitas pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita. Tetapi pemeliharaan yang kurang memadai dapat mengakibatkan gagal tumbuh, anak merasa kehilangan kasih sayang, gangguan kejiwaan dan keterlambatan perkembangan (Soetjiningsih, 2008).

Di Indonesia jumlah anak usia balita sebanyak 23,7 juta, 10,4 % dari total penduduk Indonesia (IDAI, 2008). Pertumbuhan dan perkembangan yang baik merupakan syarat mutlak untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, gangguan tumbuh kembang akan menghambat terciptanya sumber daya manusia yang berkualitas sebagai penentu masa depan pembangunan bangsa dan Negara (Nyoman, 2002). Pada anak balita jika ada kelainan/penyimpangan sekecil apapun, apabila tidak terdeteksi apalagi tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak di kemudian hari (Soetjiningsih, 2012).

Anak balita merupakan masa emas yang di istilahkan sebagai periode emas (Golden periode) bagi pertumbuhan otak dan perkembangan daya pikir anak, sekaligus juga sebagai kritical periode atau masa kritis, sisi positifnya adalah otak anak lebih terbuka untuk proses pembelajaran dan pengayaan, namun sisi negatifnya lebih peka terhadap lingkungan utamanya lingkungan yang tidak mendukung seperti asupan gizi yang tidak adekuat, kurang stimulasi dan tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai (Depkes RI, 2011). Menurut Jalal (2002) sekitar 50% kapabilitas kecerdasan yang dimiliki orang dewasa diperoleh ketika anak berusia 4 tahun, 80% diperoleh ketika anak berusia 8 tahun, dan mencapai titik kulminasi ketika anak berusia 18 tahun. Yusuf (2008) menyebutkan Pertumbuhan otak pada usia 5 Tahun sudah mencapai 75% dari ukuran orang dewasa. Otak mempunyai pengaruh yang sangat menentukan bagi perkembangan aspek-Aspek

perkembangan individulainnya, baik ketrampilan motorik, intelektual, emosional, sosial, maupun moral. Disamping itu masa balita merupakan dasar pembentukan kepribadian anak, sehingga memerlukan perhatian yang khusus (Soetjiningsih, 2012).

Berdasarkan survey awal di lokasi penelitian diperoleh data jumlah sebanyak 106 orang. Dimana yang berumur 0-11 bulan sebanyak 34 orang (32,0%), anak yang berumur 1-3 tahun sebanyak 45 orang (42,5 %), sedangkan anak yang berumur 4-5 tahun sebanyak 27 orang (25,5) (Posyandu Mawar Putih, 2015).

Berdasarkan masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak Usia 1-3 Tahun di Posyandu Mawar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Rangas Kecamatan Simboro Kabupaten Mamuju Tahun 2015.

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data digunakan untuk mendefinisikan struktur dimana penelitian dilaksanakan (Nursalam, 2005).

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Deskriptif analitik* dengan rancangan *Cross cesional* untuk meneliti Faktor yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 1-3 tahun.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu dan anaknya yang datang ke posyandu mawar putih sebanyak 45 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah di dapat dengan dengan tehnik *Total Sampling*, yaitu sebanyak 45 ibu dan anaknya, namun yang sesuai dengan kriteria inklusi adalah 35 ibu dan anaknya.

Alat untuk pengumpulan data terdiri dari 4 bagian kuesioner yang diberikan kepada responden (ibu yang mempunyai anak usia 1-3 tahun). Kuesioner bagian pertama meliputi data umum (demografi) responden termasuk data (Status sosial ekonomi dan status kesehatan anak), kuesioner kedua meliputi pertanyaan tentang nutrisi anak dengan menggunakan skala *Guttman*, kuesioner ketiga tentang pertumbuhan anak pengukuran dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) yang di miliki anak dan kuesioner ke empat tentang perkembangan anak, pengukuran menggunakan alat ukur perkembangan yaitu DDST II. Data yang telah dikumpulkan kemudian di analisis dengan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square* yang diolah dengan menggunakan SPSS.

C. HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden (Ibu yang mempunyai anak umur 1-3 tahun) di Posyandu Mawar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Rangas Kecamatan Simboro Kabupaten Mamuju.

Karakteristik	N	(%)
Umur		
20-30 Tahun	21	60,0
31-40 Tahun	14	40,0
Pendidikan		
Tidak Sekolah	17	48,6
Lulus SMP	4	11,4
Lulus SMA	8	22,9
Lulus Diploma/S1	6	17,1

Pekerjaan		
IRT	27	77,1
Swasta	4	11,4
PNS	4	11,4
Pendapatan		
Kurang	16	45,7
Cukup	19	54,3
Berat Badan Lahir Anak		
<2500 gr	12	34,3
>2500 gr	23	65,7
Umur Anak		
1 Tahun	21	60,0
2 Tahun	10	28,6
3 Tahun	4	11,4
Jumlah	35	100,0

Sumber: data primer Tahun 2015

Jumlah responden terbanyak kelompok umur 20-30 tahun sebanyak 21 orang (60,0%), dan kelompok umur 31-40 tahun sebanyak 14 orang (40,0%). Jumlah responden terbanyak tidak sekolah sebanyak 17 orang (48,6%), dan pendidikan Lulus Diploma/S1 sebanyak 6 orang (17,1%). Jumlah responden pekerjaan ibu terbanyak IRT sebanyak 27 orang (77,1%) dan pekerjaan Swasta dan PNS masing-masing sebanyak 4 orang (11,4%). Jumlah responden terbanyak pendapatan orang tua cukup sebanyak 19 orang (54,3%) dan pendapatan kurang sebanyak 16 orang (45,7%). Jumlah responden terbanyak berat badan lahir anak >2500 gr sebanyak 23 orang (65,7%). dan berat badan lahir <2500 gr sebanyak 12 orang (34,3%).

Analisis Bivariat Tabel 2. Hubungan Antara Variabel dengan Pertumbuhan dan perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun di Posyandu Mawar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Rangas Kecamatan Simboro Kabupaten Mamuju.

Variabel	Perkembangan dan perkembangan					χ^2 (p)	
	Kurang		Baik		N		%
	F	%	F	%			
Sta.Sos. Ekonomi						5,844	
Kurang	9	25,7	6	17,1	15	42,9	(0,006)
Cukup	3	8,6	17	48,6	20	51,7	
Sta Kes. Anak							13,034
Sakit	7	20,0	1	2,9	8	22,9	(0,001)
Sehat	5	14,3	22	62,9	27	77,1	
Nutrisi Anak							
Kurang	11	31,4	2	5,7	13	37,1	23,252 (0,000)
Baik	1	2,9	21	60,0	22	62,9	

Sumber: data primer Tahun 2015

Berdasarkan tabel 2 diatas hasil analisis bivariat untuk variabel status sosial ekonomi kurang sebanyak 15 orang, maka pertumbuhan dan perkembangan anak kurang sebanyak 9 orang (25,7%) dan status sosial ekonomi cukup sebanyak 20 orang, maka pertumbuhan dan perkembangan anak baik juga sebanyak 17 orang (48,6%). Hasil analisis statistik dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai χ^2 hitung (7,704) > χ^2 tabel (3,811) dan nilai $p=0,006 < \alpha = 0,05$. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 1-3 tahun di Posyandu Mawar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Rangas. Dengan dimikain hipotesa penelitian H_0 ditolak maka H_a diterima.

Hasil analisis bivariat untuk variabel status kesehatan anak sakit sebanyak 8 orang, maka pertumbuhan dan perkembangan anak kurang sebanyak 7 orang (22,9%) dan status kesehatan anak sehat sebanyak 27 orang maka pertumbuhan dan perkembangan anak baik sebanyak 22 orang (62,9%). Hasil analisis statistik dengan uji *fisher's Exact Test* diperoleh nilai χ^2 hitung (13,034) > χ^2 tabel (3,811) dan nilai $p=0,001 < \alpha = 0,05$. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan antara status kesehatan anak dengan perkembangan dan perkembangan anak usia 1-3 tahun di Posyandu Mawar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Rangas. Dengan dimikain hipotesa penelitian H_0 ditolak maka H_a diterima.

Hasil analisis bivariat untuk variabel nutrisi anak kurang sebanyak 13 orang, maka pertumbuhan dan perkembangan anak kurang sebanyak 11 orang (31,4%) dan nutrisi anak baik sebanyak 22 orang maka pertumbuhan dan perkembangan anak baik pula sebanyak 21 orang (60,0%). Hasil analisis statistik dengan uji *fisher's Exact Test* diperoleh nilai χ^2 hitung (23,252) > χ^2 tabel (3,811) dan nilai $p=0,000 < \alpha = 0,05$. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan antara nutrisi anak dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 1-3 tahun di Posyandu Mawar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Rangas. Dengan dimikain hipotesa penelitian H_0 ditolak maka H_a diterima.

D. PEMBAHASAN

1. Variabel Status Sosial Ekonomi

Berdasarkan hasil penelitian bahwa status sosial ekonomi kurang sebanyak 15 orang, maka perkembangan anak kurang sebanyak 9 orang (25,7%) dan status sosial ekonomi cukup sebanyak 20 orang, maka perkembangan anak baik sebanyak 17 orang (48,6%).

Hasil analisis statistik dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,006 < \alpha = 0,05$. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 1-3 tahun di Posyandu Mawar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Rangas. Dengan dimikain hipotesa penelitian H_0 ditolak maka H_a diterima.

Hal tersebut didukung oleh teori Aritonang (2004) mengatakan status sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini dapat terlihat anak dengan sosial ekonomi rendah, tentunya pemenuhan ekonominya rendah. Demikian juga status pendidikan keluarga, misalnya tingkat pendidikan rendah akan sulit untuk menerima arahan dalam pemenuhan kebutuhan gizi atau pentingnya pelayanan kesehatan lain yang menunjang dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan anak.

Selain itu juga didukung oleh Hidayat (2008), dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak dengan keluarga yang memiliki sosial ekonomi tinggi umumnya pemenuhan kebutuhan gizinya cukup baik dibandingkan dengan anak dengan sosial ekonomi rendah. Demikian juga dengan anak berpendidikan rendah tentu akan sulit untuk menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan mereka sering tidak mau atau tidak meyakini pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi atau pentingnya pelayanan kesehatan lain yang menunjang dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan anak.

Selain itu ditemukan data status sosial ekonomi kurang sebanyak 15 orang terdapat pertumbuhan dan perkembangan baik 6 orang (17,1%) dan status sosial ekonomi cukup sebanyak 20 pertumbuhan dan perkembangan anak kurang sebanyak 3 orang (8,6%). Hal tersebut terjadi demikian karena selain faktor status sosial ekonomi terdapat beberapa faktor pula yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan diantaranya status kesehatan anak dan nutrisi anak hal ini terlihat pada hasil penelitian ditemukan data dari status kesehatan anak sakit 8 orang maka pertumbuhan dan perkembangan anak kurang 7 orang (20,0%) dan nutrisi anak kurang 13 pertumbuhan dan perkembangan anak kurang sebanyak 11 orang (31,4%).

Keterbatasan sosial ekonomi ini juga berpengaruh langsung terhadap pendapatan keluarga untuk memenuhi kebutuhan akan makanan, berpengaruh pada praktek pemberian makanan pada bayi berpengaruh pula pada praktek pemeliharaan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang akhirnya mempengaruhi daya beli dan asupan makanan untuk memenuhi kebutuhan akan pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh serta pencegahan terhadap penyakit infeksi yang kesemuanya berakibat pada gangguan pertumbuhan (Aritonang, 2004).

2. Variabel Status Kesehatan Anak

Berdasarkan hasil penelitian bahwa status kesehatan anak sakit sebanyak 8 orang, maka pertumbuhan dan perkembangan anak kurang sebanyak 7 orang (20,0%) dan status kesehatan anak sehat sebanyak 27 orang maka pertumbuhan dan perkembangan anak baik sebanyak 22 orang (62,9%).

Hasil analisis statistik dengan uji *fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan antara status kesehatan anak dengan perkembangan dan perkembangan anak usia 1-3 tahun di Posyandu Mawar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Rangas. Dengan dimikain hipotesa penelitian H_0 ditolak H_a diterima.

Hal tersebut didukung oleh teori Jalal dan Soekirman, (2010). Mengatakan Status kesehatan anak dapat berpengaruh pada pencapaian pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini dapat terlihat apabila anak dengan kondisi sehat dan sejahtera maka percepatan untuk tumbuh kembang sangat mudah, akan tetapi apabila kondisi status kesehatan kurang maka akan terjadi perlambatan. Sebagai contoh, pada saat tertentu anak seharusnya mencapai puncak dalam pertumbuhan dan perkembangan, akan tetapi apabila saat itu pula terjadi penyakit kronis yang ada pada diri anak, maka pencapaian kemampuan untuk maksimal dalam tumbuh kembang anak terhambat, karena anak memiliki masa kritis. Beberapa kondisi yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak misalnya adanya kelainan perkembangan fisik atau disebut cacat fisik (sumbing, juling, kaki bengkok, dan lain-lain). Adanya kelainan perkembangan syaraf seperti gangguan motorik, gangguan bicara, gangguan personal sosial, adanya kelainan perkembangan mental seperti retardasi mental, adanya kelainan perkembangan perilaku seperti hiperaktif, gangguan belajar, depresi, dan lain-lain.

Diantara penyakit infeksi, diare merupakan penyebab utama gangguan pertumbuhan anak balita. Penelitian di Bangladesh dan Guatemala menunjukkan bahwa diare menyebabkan berkurangnya konsumsi makanan anak sekitar 20 – 40 %. Disamping itu kebiasaan orang tua mencegah pemberian makanan pada anak yang menderita diare ikut memperjelek keadaan dan setiap episode diare berhubungan dengan 0,56 cm reduksi pertumbuhan linier. Di Northeast Brazil, anak-anak umur 1 hingga 2 tahun yang rata-rata menderita diare selama 3 bulan dan kenaikan panjang badannya 41 % kurang jika dibandingkan dengan anak-anak tanpa diare pada periode yang sama.

Selain itu juga didukung oleh teori Hidayat (2008), bahwa status kesehatan anak dapat berpengaruh pada pencapaian pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini dapat terlihat

apabila anak berada dalam kondisi sehat dan sejahtera, maka percepatan untuk tumbuh kembang menjadi sangat mudah dan sebaliknya. Sebagai contoh pada saat tertentu anak seharusnya mencapai puncak dalam pertumbuhan dan perkembangan, namun apabila saat itu pula terjadi penyakit kronis yang ada pada diri anak maka pencapaian kemampuan untuk maksimal dalam tumbuh kembang akan terhambat karena anak memiliki masa kritis. Beberapa kondisi yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak misalnya adanya kelainan perkembangan fisik atau disebut cacat fisik (bibir sumbing), strabismus atau juling, kaki bengkok, dan lain-lain), adanya kelainan dalam perkembangan saraf, (gangguan motorik, gangguan bicara, atau gangguan personal sosial, adanya kelainan perkembangan mental (seperti retardasi mental), adanya kelainan perkembangan perilaku (seperti hiperaktif, gangguan belajar, atau depresi) dan lain-lain.

3. Variabel Nutrisi Anak

Berdasarkan hasil penelitian bahwa nutrisi anak kurang sebanyak 13 orang, maka pertumbuhan dan perkembangan anak kurang sebanyak 11 orang (31,4%) dan nutrisi anak baik sebanyak 22 orang maka pertumbuhan dan perkembangan anak baik pula sebanyak 21 orang (60,0%).

Hasil analisis statistik dengan uji *fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p=0,000 < \alpha = 0,05$. Hal tersebut berarti bahwa ada hubungan antara nutrisi anak dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 1-3 tahun di Posyandu Mawar Putih Wilayah Kerja Puskesmas Rangas. Dengan dimikain hipotesa penelitian H_0 ditolak maka H_a diterima.

Hal tersebut sejalan dengan teori Hidayat (2008), bahwa nutrisi adalah salah satu komponen yang paling penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Nutrisi menjadi kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang selama masa pertumbuhan. Dalam nutrisi terdapat kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, dan air. Apabila kebutuhan nutrisi seseorang tidak atau kurang terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya.

E. KESIMPULAN

Ada hubungan antara status sosial ekonomi, status kesehatan anak dan nutrisi anak dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 1-3 Tahun.

F. SARAN

1. Dianjurkan pada ibu agar lebih memperhatikan kondisi kesehatan anak dimulai dengan melengkapi imunisasi dasar bayi agar anak tidak mudah sakit.
2. Dianjurkan kepada petugas kesehatan dalam hal ini Puskesmas Rangas yang melaksanakan tugas di Posyandu Mawar Putih untuk lebih meningkatkan penyuluhan khususnya tentang manfaat nutrisi bagi anak dan cara memberi stimulus pada anak guna meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan pada anak.
3. Dianjurkan kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti variabel lain yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Azis.A. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Azis, A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Saleba Medika: Jakarta

-
- Behrman. Kliegman. Arvin.2005. Ilmu Kesehatan Anak (Nelson Textbook of Pediatrics). Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. 2007. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- Markum. A.H. dkk.2005. Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: FKUI.
- Miriamstoppard. 2007. Complete Baby and Child Care.
- Moersintowarti. 2004. *Deteksi Dini pertumbuhan dan perkembangan Balita*. Surabaya: Lab. IKA-FK UNAIR.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan; pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Edisi 1. Salemba Medika. Jakarta.
- Nursalam. 2005. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Purwanto, 2010. *Psikologi Pendidikan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Soetjiningsih. 2008. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC.
- Zidane 2014. *Berat Badan dan Tinggi Badan Rata-Rata* (Online: <http://www.zidane.com>. Diakses 20 Januari 2015).
- Soetjiningsih. 2012. *Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta :Sagungseto.
- Wong, Donna L.2009. *Buku Ajar Keperawatan pediatrik*, alih bahasa Andry Hartono, Sari Kurnianingsih, Setiawan editor edisi bahasa Indonesia. Edisi 6.Jakarta:EGC