

## KEJADIAN STUNTING BERDAMPAK PADA PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR ANAK USIA 36-48 BULAN

Emy Yulianti<sup>1</sup>, Vegy Meldani<sup>2</sup>, Jehani Fajar Pangestu<sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup> Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Pontianak,  
yanti7889@gmail.com

### Abstrak

Kasus stunting di Kalimantan Barat (Kalbar) sendiri untuk tahun 2018 mencapai sekitar 30%.. Dampak yang ditimbulkan dari stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka panjang dan jangka pendek. Dampak jangka panjang stunting yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, dampak terjadinya stunting, salah satu yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya stunting adalah perkembangan motorik kasar pada anak menjadi terganggu. Tujuan menganalisis hubungan kejadian stunting terhadap perkembangan motorik kasar balita di Puskesmas Tuan-Tuan Kabupaten Ketapang. Metode Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi target dalam penelitian ini adalah anak dengan riwayat stunting usia 36-48 bulan di Puskesmas Tuan-Tuan Kabupaten Ketapang berjumlah 34 orang dan menggunakan teknik purposive sampling. Jenis data yang digunakan primer dan sekunder, tehnik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan instrument yang digunakan Kuesioner Pra Skrining (KPSP) untuk melihat perkembangan motoric kasar balita usia 36 sampai dengan 48 bulan yang memiliki riwayat stunting, analisa data yang digunakan chi-square. dengan persetujuan komisi etik no 181/KEPK-PK.PKP/VIII/2021. Hasil penelitian da hubungan kejadian stunting terhadap perkembangan motoric kasar balita..

**Kata Kunci:** Stunting, Perkembangan Motorik Kasar, Balita

### Abstract

Stunting cases in West Kalimantan (Kalbar) alone in 2018 reached around 30%. The impacts of stunting can be divided into long-term and short-term impacts. The long-term impact of stunting is body posture that is not optimal as an adult, the impact of stunting, one of the things that really influences the occurrence of stunting is that gross motor development in children is disrupted. The aim is to analyze the relationship between stunting incidents and the gross motor development of toddlers at the Tuan-Tuan Community Health Center, Ketapang Regency. This research method uses a descriptive analytical method with a cross sectional approach. The target population in this study was 34 children with a history of stunting aged 36-48 months at the Tuan-Tuan Community Health Center, Ketapang Regency and used a purposive sampling technique. The type of data used was primary and secondary, the data collection technique used observation sheets and the instrument used was the Pre-Screening Questionnaire (KPSP) to see the gross motor development of toddlers aged 36 to 48 months who had a history of stunting, data analysis used chi-square. with approval from ethics commission no. 181/KEPK-PK.PKP/VIII/2021. Research results and the relationship between the incidence of stunting and the gross motor development of toddler.

**Keywords:** Stunting, Gross Motor Development, Toddlers

## PENDAHULUAN

Di Indonesia, status gizi anak masih menjadi issue kesehatan yang serius, salah satunya adalah kejadian stunting. Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering) akibat kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama. Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur tinggi badan dan tidak sesuai dengan usianya. Hal ini tentunya menjadi permasalahan serius bagi

pemerintah terutama di dunia Kesehatan (Kemenkes RI, 2019).

Berbagai Upaya dilakukan pemerintah untuk peningkatan status gizi masyarakat, salah satunya memasukkan stunting menjadi salah satu prioritas Pembangunan nasional yang tercantum didalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2015 – 2019, target penurunan prevalensi stunting pada anak baduta (dibawah 2 tahun) adalah menjadi 28%. Upaya ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai

kemampuan emosional, sosial dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2018).

Indonesia termasuk negara tertinggi ke 3 se Asia Tenggara dan prevalensinya terjadi sebanyak 36,4% dari tahun 2005 sampai dengan 2017 (Kemenkes, 2018). Sementara tahun 2019, masalah stunting di Indonesia hanya turun 8,7% menjadi 27,7%. Hasil tersebut dinilai masih jauh dari target yang diharapkan pemerintah yaitu sebesar 14% (Kemenkes RI, 2019). Data menjelaskan bahwa kasus stunting di Kalimantan Barat (Kalbar) sendiri untuk tahun 2018 mencapai sekitar 30% (Risksdas, 2018). Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2018, prevalensi stunting di Ketapang berada di angka 15,58%. Angka tersebut menunjukkan penurunan 19,25% dari presentase kasus di tahun 2013 sebesar 34,83%. Meski pun menunjukkan penurunan, pemerintah Kabupaten Ketapang tetap berupaya menekan angka penambahan kasus. Hal tersebut dilakukan sebagai Langkah perbaikan terhadap 5 daerah dengan presentase kasus yang masih tinggi terutama di Kelurahan Tuan-Tuan dengan prevalensi sebesar 24% (TNP2K, 2018). Hasil survey pendahuluan di Puskesmas Kelurahan Tuan- Tuan, masalah stunting ditemukan sebanyak 54 kasus (15,69%) dari 344 Balita pada tahun 2018 dan mengalami penurunan menjadi 41 kasus (11,91%) dari 344 Balita pada tahun 2019. Kemudian terjadi peningkatan Kembali sebesar 169 kasus (28,16%) dari 600 Balita di tahun 2020

Dampak yang ditimbulkan dari stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka panjang dan jangka pendek. Dampak jangka panjang stunting yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek pada umumnya), menurunnya Kesehatan reproduksi, meningkatnya resiko obesitas dan penyakit lainnya. Selain itu, dampak jangka pendek stunting yaitu peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, peningkatan biaya kesehatan dan perkembangan kognitif, motorik dan verbal pada anak tidak optimal atau terganggu (Kemenkes RI, 2018). Dari dampak terjadinya stunting, salah satu yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya stunting adalah perkembangan motorik kasar pada anak menjadi terganggu (Y. Nurmalasari et al., 2019).

Motorik kasar merupakan kemampuan gerak yang dikontrol oleh otot-otot besar seperti pada lengan dan kaki. Keterampilan gerak ini pada dasarnya berkembang sejalan dengan kematangan saraf dan otot. Setiap gerakan yang dilakukan seorang anak, sesederhana apa pun, sebenarnya merupakan hasil pola interaksi yang kompleks dari berbagai bagian dan system dalam tubuh yang dikontrol oleh otak. Proses kematangan masing-masing anak tidak selalu sama, maka laju perkembangan antara anak satu dengan yang lainnya bisa saja berbeda. Pembentukan kualitas. SDM yang optimal, baik sehat secara fisik maupun psikologis bergantung dari proses tumbuh dan kembang pada usia dini(Komaini, 2018).

Pada lima tahun pertama kehidupan, anak mengalami perkembangan yang pesat pada semua bidang perkembangan. Berbagai manfaat bisa diperoleh anak Ketika ia semakin terampil menguasai Gerakan motoriknya. Selain kondisi badan, juga sehat karena anak banyak bergerak, ia juga jadi lebih semakin mandiri dan percaya diri. Anak semakin yakin dalam mengerjakan segala sesuatu karena sadar akan kemampuan fisiknya. Anak-anak yang baik perkembangan motoriknya, biasanya juga mempunyai keterampilan social positif. Mereka akan senang Bersama teman- temannya karena dapat mengimbangi gerak teman sebayanya, seperti berlompat-lompatan dan berkejar-kejaran. Pengembangan motori kini dilakukan dengan bertujuan untuk memperkenalkan dan melatih gerakan kasar dan gerakan halus, meningkatkan kemampuan mengelola, mengontrol gerakan tubuh dan keterampilan tubuh dan koordinasi serta meningkatkan keterampilan tubuh (Komaini, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Auliana, 2020), dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara balita stunting dengan perkembangan motoric kasar.(Kartika et al., 2019) dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan stunting dengan perkembangan motoric kasar pada anak usia 2– 5 tahun di Desa Panyirapan, Kecamatan Soreang, Kab. Bandung. (Qoyyimah, 2020) telah melakukan penelitian dengan hasil ada hubungan kejadian stunting dengan perkembangan anak usia 24 – 59 bulan di Desa Wangen Polanharjo. (Pantaleon, 2015) anak stunting lebih banyak memiliki perkembangan motorik, kognitif, sosio emosional dan adaptif

dibawah rata – rata jika dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami stunting, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara stunting dengan perkembangan motoric anak dibawah 2 tahun. (Yulianti & R, 2020) diketahui bahwa sebesar 40,6% responden yang mempunyai perkembangan motoric kasar kategori suspect adalah anak yang stunting sedangkan 14,7 % adalah anak yang tidak stunting. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,004$  yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara stunting dengan perkembangan motoric kasar pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kemumu Bengkulu Utara.

Prevalensi stunting mulai meningkat pada usia 3 bulan, kemudian proses stunting melambat pada saat anak berusia sekitar 3 tahun. Terdapat perbedaan interpretasi kejadian stunting diantara kedua kelompok usia anak. Pada anak yang berusia di bawah 2-3 tahun, menggambarkan proses gagal bertumbuh atau stunting yang masih sedang berlangsung atau terjadi. Sementara, pada anak yang berusia lebih dari 3 tahun, menggambarkan keadaan Dimana anak tersebut telah mengalami kegagalan pertumbuhan atau telah menjadi stunted (Fikawati, 2017).

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk menilai perkembangan anak adalah Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Metode ini untuk menilai Tingkat perkembangan anak usia sesuai dengan tugas untuk kelompok umurnya saat melakukan test (Latubessy & Wijayanti, 2018).

Menurut data yang didapatkan dari laporan Puskesmas Tuan-Tuan, dari 34 anak, didapatkan jumlah anak yang memiliki kategori pendek sebanyak 19 anak dan kategori dengan sangat pendek terdapat 15 anak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara kejadian stunting dan perkembangan motorik kasar balita di Puskesmas Tuan-Tuan Kabupaten Ketapang. Penelitian ini digunakan untuk mengembangkan intervensi yang lebih efektif dalam pencegahan dan penanganan stunting, serta untuk meningkatkan perkembangan motorik kasar balita melalui program kesehatan yang tepat sasaran di wilayah Puskesmas Tuan-Tuan Kabupaten Ketapang

Penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian di Puskesmas Tuan-Tuan Kabupaten Ketapang tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah anak dengan riwayat stuntingusia 36-48 bulan berjumlah 34 orang dan menggunakan teknik purposive sampling. Instrument yang digunakan Kuesioner Pra Skrining (KPSP) untuk melihat perkembangan motorik kasar balita usia 36 sampai dengan 48 bulan yang memiliki riwayat stunting. Tehnik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dengan cara mengukur perkembangan motorik kasar pada anak usia 36 sampai dengan 48 bulan yang mempunyai riwayat stunting melalui Kuesioner Pra Skrining (KPSP) dan, analisa data yang digunakan *chi-square*. dengan persetujuan komisi etik no 181/KEPK-PK.PKP/VIII/2021

## Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi usia, pendidikan, dan pekerjaan Ibu Balita

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Umur		
<20 dan >35 tahun	9	26,5
20 s.d 35 tahun	25	73,5
Pendidikan		
Dasar	14	41,2
Lanjutan	20	58,8
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	16	47,1
Bekerja	18	52,9

Interpretasi data table 1 menunjukkan distribusi frekuensi umur Ibu Balita berumur 20 sampai 35 tahun sebanyak 25 orang (73,5%), Pendidikan Ibu Balita Sebagian besar 20 orang (58,8 %) berpendidikan lanjutan dan Sebagian besar bekerja sebanyak 18 orang (52,9%)

Usia ibu balita dari 34 ibu balita yang diteliti, mayoritas berumur antara 20 sampai 35 tahun, yaitu sebanyak 73,5%, Usia ini merupakan rentang usia produktif di mana ibu biasanya memiliki peran aktif dalam pengasuhan dan pemberian asupan gizi pada anak. Tingkat pendidikan ibu balita yang lebih tinggi berkaitan dengan pemahaman yang lebih baik mengenai nutrisi dan kesehatan anak, ini terlihat dari 58,8 % berpendidikan lanjutan. Sebagian besar ibu balita bekerja, sebanyak 52,9%. Keterlibatan ibu dalam dunia kerja dapat mempengaruhi waktu dan perhatian yang dapat mereka berikan untuk memastikan asupan gizi anak yang

## Metode

memadai, yang berkontribusi pada kejadian stunting

Perhatikan bentuk tabelnya (tabel terbuka, cukup tiga garis baris)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin dan Umur Balita

	Frekuensi	Percentase
<b>JenisKelamin</b>		
Laki-Laki	22	64,7
Perempuan	12	35,3
<b>Umur</b>		
36-41 Bulan	18	52,9
42-47 Bulan	12	35,3
48-53 Bulan	4	11,8

Interpretasi data table 2 menunjukkan Jenis Kelamin Balita terbanyak laki – laki 22 orang (64,7%) dan umur balita terbanya 36 – 41 bulan sebanyak 18 orang (52,9)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perkemangan Motorik Kasar dan Kejadian Stunting Balita

Distribusi	Frekuensi	Presentase
<b>Motorik Kasar</b>		
Sesuai	23	67,6
Meragukan	11	32,4
<b>Kejadian Stunting</b>		
Stunting	15	44,1
Tidak Stunting	19	55,9

Interpretasi data tabel 3 menunjukkan perkembangan motoric kasar balita terbanyak adalah sesuai (nilai KPSP 9-10) berjumlah 23 orang (67,6%) dan kejadian Stunting adalah sebanyak 15 orang (44,1%) sedangkan yang tidak stunting berjumlah 19 orang (55,9%). Perkembangan motorik adalah kemampuan untuk kerja/tampilan seseorang yang dipengaruhi oleh faktor kekuatan, kecepatan, daya tahan dan koordinasi, dengan demikian akan lebih mempermudah dalam melakukan keterampilan gerak, Perkembangan motorik kasar adalah gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar atau seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak itu sendiri. Perkembangan motorik beriringan dengan proses pertumbuhan secara genetik atau kematangan fisik anak.sedangkan Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi

lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun.

Tabel 4 Hubungan Stunting terhadap Perkembangan Motorik Kasar Balita

Perkembangan Motorik Kasar	Kejadian Stunting		Jumlah	p-value		
	Stunting	Tidak stunting				
	n	%	n	%	n	
Sesuai	4	26,7	19	100	23	0,000*
Meragukan	11	73,3	0	0	11	
	15	100	19	100	34	

Ket:\*) Uji Chi Square

Interpretasi data menunjukkan Balita Stunting dengan perkembangan Motorik Kasar Sesuai nilai KPSP 9-10 berjumlah 4 orang (17,4%), sedangkan Balita Stunting dengan Perkembangan Motorik Meragukan nilai KPSP 7-8 sebanyak 11 orang (73,3%). Menurut Imani (2020), terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya stunting, yaitu praktik pengasuhan anak yang buruk, terbatasnya pelayanan kesehatan termasuk pelayanan antenatal ANC, pelayanan pasca melahirkan, dan pelayanan pendidikan usia dini yang berkualitas, serta nilai gizi yang masih kurang terlayani oleh rumah tangga dan keluarga tingkat tersebut bertepatan dengan kurangnya akses terhadap makanan, kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi. Dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis bagi perkembangan otak anak, dan menurut Aulia. D (2020) malnutrisi pada anak dapat menyebabkan pemendekan dendrit gluteal otak, yang dapat menyebabkan penurunan fungsi otak dan mempengaruhi keterampilan motorik, perhatian, memori, dan kemampuan kognitif anak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kejadian stunting terhadap perkembangan motoric kasar balita dengan p-value sebesar 0,000, menurut Aulia.D (2020) Stunting dikaitkan dengan risiko gangguan pertumbuhan motorik kasar dan halus, karena anak stunting mengalami perubahan struktural dan fungsional dalam perkembangan otak akibat tertundanya pematangan neuron di otak kecil. Otak kecil adalah pusat koordinasi motorik. Keterlambatan pematangan neuron di otak kecil disebabkan oleh berkurangnya jumlah mielin dan dendrit kortikal di sumsum tulang belakang dan lebih sedikit sinapsis neurotransmitter.

## Penutup

Ada hubungan kejadian Stunting terhadap perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tuan-Tuan Kabupaten Ketapang

## Daftar Pustaka

- (TNP2K), T. N. P. P. K. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 (National Strategy for Accelerating Stunting Prevention 2018-2024). *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia*, November, 1–32. [http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis\\_2018/Sesi\\_1\\_01\\_RakorStuntingTNP2K\\_Stranas\\_22Nov2018.pdf](http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis_2018/Sesi_1_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf)
- Artika, M. F. (2017). *Occupational Medicine*, 53(4), 130.
- Auliana, D., Susilowati, E., & Susiloningtyas, I. (2020). Hubungan Stunting Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Temuroso Wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak. *Link*, 16(1), 49–53. <https://doi.org/10.31983/link.v16i1.5590>
- Dr. H. Arif Sumantri, S. M. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Ke - 3. In *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Ke - 3*. Kencana Prenada Media Group.
- Fikawati, S. (2017). N. In *Gizi Anak dan Remaja*. Rajawali Pers.
- Hulu, V. T. (2019). Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS Dan Statcal ( Sebuah Pengantar Untuk Kesehatan ). In *Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS Dan Statcal ( Sebuah Pengantar Untuk Kesehatan )*. Yayasan Kita Menulis.
- Imani, N. (2020). *STUNTING PADA ANAK KENALI DAN CEGAH SEJAK DINI* (pp. 14–47). CV. HIKAM MEDIA UTAMA.
- Kartika, C., Suryani, Y. D., & Garna, H. (2019). *Hubungan Stunting dengan Perkembangan Motorik Kasar dan Halus Anak Usia 2 – 5 Tahun di Desa Panyirapan , Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Correlation between Stunting with Gross and Fine Motor Development of Children Aged 2 – 5 Years Old in Panyirapan*. 2(22), 104–108.
- Kemenkes. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *Kemenkes*, 1–47.
- Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2018). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. *Kementerian Kesehatan RI*, 248. <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf>
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, November, 1–51. <https://www.bappenas.go.id>
- Komaini, A. (2018). *Kemampuan Motorik Anak Usia Dini*. PT RAJAGRAFINDO PERSADA.
- Latubessy, A., & Wijayanti, E. (2018). Model Ddst(Denver Development Screening Test) Untuk Monitoring Perkembangan Anak Berbasis Expert System. *Simetris: Jurnal Teknik Mesin, Elektro Dan Ilmu Komputer*, 9(1), 205–210. <https://doi.org/10.24176/simet.v9i1.1763>
- Malik Saepudin, S. (2011). No Title. In *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. CV. Trans Info Media.
- Maryunani, A. (2014). No Title. In *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. IN MEDIA.
- Masturoh, I. (2018). *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN. METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*.
- Napitupulu, R. M. (2015). *DETEKSI DINI PERKEMBANGAN BALITA DI RW 06 KELURAHAN CAWANG TAHUN 2015* Rosintan Milana Napitupulu Akademi Fisioterapi Universitas Kristen Indonesia. *DETEKSI DINI PERKEMBANGAN BALITA DI RW 06 KELURAHAN CAWANG TAHUN 2015*, 250–260.
- Novitasari, R., Nasirun, M., & D., D. (2019). Meningkatkan Kemampuan Motorik Kasar Anak Melalui Bermain Dengan Media Hulahoop Pada Anak Kelompok B Paud Al-Syafaqoh Kabupaten Rejang Lebong. *Jurnal Ilmiah POTENSIA*, 4(1), 6–12. <https://doi.org/10.33369/jip.4.1.6-12>
- Nurmalasari, R. G. (2017). Hubungan Panjang Badan Lahir Dengan Perkembangan Anak Usia 3-24 Bulan Di Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017. *Kesehatan Ibu Dan Anak*, 11(no 1), 57–61.
- Nurmalasari, Y., Yudhasena, N., & Utami, D. (2019). Hubungan Stunting Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 6(4), 264–273. <https://doi.org/10.33024/jikk.v6i2.2122>
- Oliver, J. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Balita 3-5 Tahun Di Puskesmas Kelurahan Harjosari 1 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2018. *Hilos Tensados*, 1, 1–476.
- Pantaleon, M. G., Hadi, H., & Gamayanti, I. L. (2016). Stunting berhubungan dengan perkembangan

- motorik anak di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(1), 10.  
[https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3\(1\).10-21](https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3(1).10-21)
- Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 254–261.  
<https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.231>
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Soetjningsih. (2014). No Title. In *Tumbuh Kembang Anak*. EGC.
- TNP2K. (2018). *Program Konversi Penurunan Stunting Kabupaten Ketapang Provinsi Kalimantan Barat tahun 2018*.
- Yulianti, S., & R, D. T. (2020). Stunting Dan Perkembangan Motorik Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemumu Kabupaten Bengkulu Utara. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 1–5.  
<https://doi.org/10.14710/jnc.v9i1.24530>
- Zedadra, O., Guerrieri, A., Jouandeu, N., Seridi, H., Fortino, G., Spezzano, G., Pradhan-Salike, I., Raj Pokharel, J., The Commissioner of Law, Freni, G., La Loggia, G., Notaro, V., McGuire, T. J., Sjoquist, D. L., Longley, P., Batty, M., Chin, N., McNulty, J., TVERSK, K. A. A., ... Thesis, A. (2019). *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.  
[16](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-gene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TEPUSAT_STRATEGI_MELESTARISolana, M. R., & Mustika, D. (2023). Peran Kepala Sekolah Sebagai Leader dalam Pendidikan. <i>Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini</i>, 4(1), 406–418.</a></p><p>Yulianto, T., Siswanto, N. D., Indra, H., & Al-Kattani, A. H. (2024). Analisis Manajemen Kepala Sekolah Dalam Meningkatkan Kompetensi Guru Pada Lembaga Pendidikan. <i>RESLAJ: Religion Education Social Laa Roiba Journal</i>, 6(3), 1349–1358.</p><p>Zhahira, J., Shalahudin, S., & Jamilah, J. (2022). Kompetensi Manajerial Kepala Sekolah dalam Meningkatkan Kinerja Guru. <i>Journal of Educational Research</i>, 1(1), 85–100.</p></div><div data-bbox=)