

Artikel Penelitian

Hubungan Kunjungan Posyandu Terintegrasi PAUD dengan Status Gizi dan Kemampuan Berbahasa pada Anak Balita Usia 4-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas PAUH Kota Padang Tahun 2019

Satra Yunola¹, Hafni Bachtiar², Vaulinne Basyir³

Abstrak

Posyandu terintegrasi Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) merupakan penyelenggaraan integrasi layanan sosial dasar di posyandu, salah satunya adalah pembinaan gizi dan kesehatan ibu anak serta pos PAUD. Posyandu yang melaksanakan program pengembangan tambahan, meliputi perkembangan kognitif, bahasa, fisik, sosial dan emosional anak yang dapat dipantau salah satunya pada integrasi Posyandu PAUD, namun pelaksanaannya belum maksimal. **Tujuan:** Menentukan hubungan kunjungan posyandu terintegrasi PAUD dengan status gizi dan kemampuan berbahasa pada anak balita usia 4-5 tahun. **Metode:** Desain penelitian yaitu *crosssectional* terhadap 73 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan observasi langsung pada anak menggunakan lembar pedoman perkembangan bahasa anak di Posyandu terintegrasi PAUD pada bulan Maret sampai September 2019 dengan metode *simple random sampling* menggunakan uji Chi-square. **Hasil:** Analisis kuantitatif menunjukkan bahwa lebih dari separoh kunjungan posyandu terintegrasi PAUD tidak aktif (60,2%), sebagian besar status gizi lebih (68,5%), lebih dari separoh kemampuan berbahasa anak kurang baik (60,2%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan kunjungan posyandu terintegrasi PAUD dengan status gizi ($p < 0,05$) dan kemampuan berbahasa ($p < 0,05$) anak balita usia 4-5 tahun. **Simpulan:** Kunjungan posyandu terintegrasi PAUD penting dihadiri oleh ibu untuk memantau status gizi dan kemampuan berbahasa anak.

Kata kunci: posyandu terintegrasi PAUD, status gizi, kemampuan berbahasa

Abstract

Integrated Posyandu for Early Childhood Education (PAUD) is the implementation of the integration of basic social services at the posyandu, one of which is the development of nutrition and maternal health of children and PAUD posts. Posyandu implements additional development programs, includes cognitive, language, physical, social and emotional child who can be monitored one at PAUD integration of early childhood, but the implementation is not maximized. Objectives: To determined the relationship of early childhood integrated neighborhood health center visits with nutritional status and language skills among children under the age of 4-5 years old. Methods: Reserch design was a crosssectional to 73 of respondents. Data collection was carried out by conducting direct observations on children using the observation sheet in integrated health post integrated PAUD on the month March to May 2019 with a simple random sampling method using the Chi-square Test. Results: A quantitative analysis showed that more than half the visit Posyandu integrated early childhood inactivity (60.2%), most of the nutritional status (68.5%), more than half of children's poor language skills (60.2%). The Chi-square statistic was an integrated Posyandu visit relationship between the nutritional status of early childhood ($p < 0.05$) and language skills ($p < 0.05$) of children under the age of 4-5 years. Conclusion: The posyandu integrated PAUD was attended by the mother to monitor the nutritional status and language skills of children.

Keywords: *posyandu integration PAUD, nutritional status, language ability*

Afiliasi penulis: 1. Prodi Magister Ilmu Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia 2. Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia 3. Bagian Obstetri-Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia
Korespondensi: Hafni Bachtiar. Hafnibach@gmail.com Telp: 085263914846

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan bangsa ditentukan oleh kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. Adapun bukti empiris menunjukkan dimana sangat ditentukan oleh status gizi.¹ Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat.² Salah satu masalah masalah kesehatan utama di berbagai negara berkembang adalah malnutrisi (kekurangan dan kelebihan gizi) yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan seseorang.³

Berdasarkan data UNICEF menunjukkan pada tahun 2012 diperkirakan 25% atau 162 juta anak-anak diseluruh dunia mengalami malnutrisi.⁴

Status gizi berdasarkan indeks Tinggi badan terhadap usia (TB/U), balita di Indonesia yang mengalami stunting/kerdil pada tahun 2016 mencapai 29,9%, angka ini lebih tinggi dari tahun 2015. Dengan rincian 9,8% usia 0-59 bulan tersebut termasuk kategori sangat pendek dan 19,8% kategori pendek. Pada indeks Berat Badan terhadap Usia (BB/U) sebanyak 9,5% balita masuk kategori kurus dan turun di banding tahun 2016, sedangkan balita yang mengalami kegemukan (obesitas) mencapai 4,6% juga lebih rendah dari tahun 2016.⁵

Berdasarkan pemantauan status gizi Kota Padang 2017 menyebutkan bahwa wilayah kerja Puskesmas PAUH memiliki jumlah balita yang dipantau gizinya sebanyak 300 orang. Dengan rincian data status gizi berdasarkan kategori BB/U yakni balita dengan gizi kurang sebanyak 51 orang (17,0%), gizi baik 241 orang (80,0%). Untuk katagori TB/U didapatkan data yaitu jumlah anak sangat pendek 38 orang (12,67%) pendek 58 orang (19,33%) normal 198 (66,0%) dan tinggi sebanyak 6 orang (2,0%). Pada kategori BB/TB, jumlah anak kurus sebanyak 8 orang (2,67%), anak normal

sebanyak 279 orang (93,0%) dan jumlah anak gemuk sebanyak 12 orang (4,00%).⁶

Pemenuhan kebutuhan nutrisi anak mempengaruhi ketersediaan energi, zat pembangun dan daya tahan tubuh naik. Hal ini berdampak pada menurunnya perkembangan anak khususnya perkembangan bahasanya.⁷ Perkembangan terus berlangsung dengan perlahan-lahan melalui media masa dimana yang terjadi sejak bayi masih dalam kandungan sampai dengan usia tua.⁸ Termasuk juga perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi dan perkembangan perilaku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungannya.⁷

Prevalensi berkisar antara 5% sampai 8% dan studi dari keterlambatan berbahasa dari 2,3 % sampai 19%. Keterlambatan bicara dan berbahasa pada anak-anak prasekolah telah menunjukkan berbagai tingkat dari tingkat 0% sampai tingkat 100%, dengan kebanyakan yang terjadi antara 40% sampai dengan 60%.⁹

Jumlah keterlambatan perkembangan berbahasa di Indonesia belum pernah diteliti secara luas, namun data dari Departemen Rehabilitasi Medik RSCM tahun 2006 yang terdiri dari 1125 jumlah kunjungan pasien anak terdapat 10,13% anak terdiagnosis keterlambatan berbicara dan berbahasa.¹⁰ Jumlah pasti yang dapat mendokumentasi prevalensi dari keterlambatan bicara pada anak-anak sulit untuk diperoleh karena observasi orang tua tidak dapat dipercaya, kekurangan prosedur diagnostik yang dapat dipercaya. Keterlambatan bicara adalah masalah umum yang dapat mempengaruhi 3 sampai 10% anak-anak.¹¹

Peningkatan kemampuan berbahasa anak melalui metode bercerita dengan menggunakan media audio visual dari awal yang hanya 9 orang anak (43%) dimana meningkat menjadi 13 anak (66%) pada siklus pertama, dan pada siklus kedua mencapai 17 anak (85%).¹² Penelitian lainnya mengatakan tidak ada hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan bahasa anak usia 4-5 tahun.¹³

Pertumbuhan dan perkembangan balita dipantau setiap bulan di posyandu. Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Kegiatan posyandu sangat penting untuk mendorong kemandirian masyarakat agar masyarakat dapat berperilaku hidup bersih dan sehat. Penyelenggaraan posyandu dilakukan oleh kader yang telah dilatih dibidang kesehatan dan keluarga berencana (KB) dengan beberapa anggota berasal dari PKK, pemuda setempat dan melibatkan tokoh masyarakat.¹⁴

Posyandu (Pusat Layanan Terpadu) bertujuan untuk menyediakan layanan dasar seperti keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak, gizi (pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, makanan tambahan, suplemen vitamin dan mineral dan pendidikan gizi), imunisasi, dan pengendalian penyakit (pencegahan diare). Frekuensi kunjungan balita ke posyandu semakin berkurang dengan semakin bertambahnya umur anak.¹⁵

Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif yang merupakan upaya pengembangan anak usia dini yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan esensial anak yang beragam dan saling terkait secara simultan, sistematis dan terintegrasi. Keberadaan Pos PAUD sebagai salah satu bentuk Satuan PAUD Sejenis (SPS) dimaksudkan untuk menjembatani kebutuhan ini. Dalam pelaksanaannya Pos PAUD diintegrasikan dengan posyandu. Pos PAUD ini diperuntukkan bagi masyarakat yang belum siap mengikutsertakan anaknya dalam layanan PAUD yang lebih intensif, baik karena alasannya kerepotan mengantar, biaya, maupun faktor lainnya.⁶ PAUD memiliki fungsi utama mengembangkan semua aspek perkembangan anak meliputi perkembangan kognitif, bahasa, fisik, sosial dan emosional.

Data laporan Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2017, Kota Padang mempunyai jumlah posyandu sebanyak 905

posyandu, posyandu yang aktif adalah sebanyak 739 atau 81.66%, hanya 19,23 % posyandu yang melaksanakan program pengembangan tambahan, salah satunya adalah integrasi Posyandu PAUD, namun pelaksanaannya belum maksimal.⁶

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Kunjungan Posyandu dengan status gizi dan kemampuan berbahasa pada anak usia 4-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas PAUH Kota Padang Tahun 2019.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional yang bersifat analitik dengan desain atau pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas PAUH Kota Padang untuk mengetahui hubungan kunjungan Posyandu terintegrasi PAUD dengan status gizi dan kemampuan berbahasa pada anak balita usia 4-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas PAUH Kota Padang.

Penelitian dilakukan dengan metode wawancara dengan menggunakan lembar kuesioner dan pedoman observasi sebagai acuan pada bulan Maret-September 2019. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak balita usia 4-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas PAUH kota Padang. Subjek penelitian yang dipilih adalah yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk kriteria eksklusi dengan teknik pengambilan sampel secara simple random sampling yaitu dengan mengambil sampel secara acak.

Kriteria inklusi adalah semua ibu yang memiliki anak usia 4-5 tahun dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani informed consent di Posyandu terintegrasi PAUD wilayah kerja Puskesmas PAUH.

Analisis univariat melihat frekuensi masing-masing variabel, analisis bivariat uji statistik Chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Hasil analisis dianggap bermakna bila didapatkan $p < 0,05$.

HASIL

Hasil penelitian terhadap 73 responden didapatkan karakteristik responden yaitu:

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik Responden	f	%
Usia Ibu		
20-30	14	19,2
31-40	52	71,2
41-50	7	9,6
Usia Anak		
4 tahun	26	35,6
5 tahun	47	64,4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	43,8
Perempuan	41	56,2
Pendidikan		
SD	1	1,4
SMP	0	0,0
SMA	59	80,8
PT	13	17,8
Status Pekerjaan		
Bekerja	17	23,3
Tidak Bekerja	56	76,7

Pada Tabel 1 dapat dilihat karakteristik ibu yang memiliki anak balita usia 4-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas PAUH kota Padang berdasarkan sosiodemografi (usia ibu, usia anak, jenis kelamin anak, pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu). Berdasarkan kelompok umur ibu sebagian besar (71,2%) pada usia 31-40 tahun. Berdasarkan kelompok usia anak lebih dari separoh (64,4%) berusia 5 tahun, berdasarkan jenis kelamin anak didapatkan lebih dari separoh (56,2) berjenis kelamin perempuan, berdasarkan tingkat pendidikan

tertinggi sebagian besar (80,8%) pendidikan SMA, dan berdasarkan status pekerjaan sebagian besar (76,7%) ibu tidak bekerja.

Tabel 2. Kunjungan posyandu terintegrasi PAUD

Kunjungan posyandu terintegrasi PAUD	f	%
Tidak Aktif	44	60,2
Aktif	29	39,8
Jumlah	73	100%

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa lebih dari separoh 44 responden (60,2%) kunjungan posyandu terintegrasi PAUD yang tidak aktif.

Tabel 3. Status gizi anak balita usia 4-5 tahun

Status Gizi	f	%
Gizi Lebih	50	68,5
Gizi Baik	20	27,4
Gizi Kurang	3	4,1
Jumlah	73	100%

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar 50 responden (68,5%) dengan status gizi lebih.

Tabel 4. Kemampuan berbahasa

Kemampuan Berbahasa	f	%
Kurang Baik	44	60,2
Baik	29	39,8
Jumlah	73	100%

Hasil pada Tabel 4 menunjukkan bahwa lebih dari separoh 44 responden (60,2%) kemampuan berbahasa anak kurang baik.

Tabel 5. Hubungan kunjungan posyandu terintegrasi PAUD dengan status gizi

Kunjungan Posyandu Terintegrasi PAUD	Status Gizi				p
	Gizi kurang		Gizi lebih		
	f	%	f	%	
Tidak Aktif	0	0,0	26	59,1	0,001
Aktif	3	10,3	24	82,8	
Jumlah	3	4,1	50	68,5	

Pada Tabel 5 menunjukkan persentase gizi lebih pada kunjungan posyandu terintegrasi PAUD yang aktif lebih besar dibandingkan yang tidak aktif yaitu 82,8% berbanding 59,1%. Hasil uji statistik menggunakan Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan posyandu terintegrasi PAUD dengan status gizi anak balita dengan nilai ($p < 0,05$).

Tabel 6. Hubungan kunjungan posyandu terintegrasi PAUD dengan kemampuan berbahasa

Kunjungan posyandu terintegrasi PAUD	Kemampuan Berbahasa				p
	Kurang Baik		Baik		
	f	%	f	%	
Tidak Aktif	11	25,0	33	75,0	0,003
Aktif	18	62,1	11	37,9	
Jumlah	29	39,7	44	60,3	

Pada Tabel 6 menunjukkan persentase kemampuan berbahasa baik lebih tinggi pada kunjungan posyandu terintegrasi PAUD yang tidak aktif dibandingkan yang aktif yaitu 75,0% berbanding 37,9%. Hasil uji statistik menggunakan Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan posyandu terintegrasi PAUD dengan kemampuan berbahasa anak balita dengan nilai ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Kunjungan Posyandu Terintegrasi PAUD

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa lebih dari separoh 44 responden (60,2%) kunjungan posyandu terintegrasi PAUD yang tidak aktif lebih tinggi dibandingkan yang aktif sebanyak (39,8%). Pada saat kunjungan posyandu, anak-anak sering tidak hadir di hari posyandu karena ada yang malas untuk pergi ke sekolah. Waktu posyandu pun

berbeda-beda harinya setiap bulan apabila anak tidak datang sehari sebelum posyandu jadi anak tidak mendapatkan informasi mengenai posyandu dikesokan harinya, di lingkungan keluargapun tidak ada yang mengingatkan akan jadwal posyandu setiap bulannya.

Berdasarkan studi terdapat kondisi akses layanan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI) didapat hasil partisipasi atau kunjungan rendah, sehingga di perlukan perluasan kesempatan bagi anak usia dini untuk mengikuti pendidikan ini.¹⁶

Status Gizi

Hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa sebagian besar 50 responden (68,5%) dengan status gizi lebih, hasil ini lebih tinggi dibandingkan dengan status gizi baik sebanyak 20 responden (27,4%) dan gizi kurang 3 responden (4,1%). Anak yang didampingi ibunya memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai status gizi anak, pengetahuan ini didapatkan ibu tidak saja pada saat posyandu melainkan bisa di dapat di tempat lain seperti klinik, puskesmas, ataupun rumah sakit. Pengetahuan yang tinggi pada ibu mempengaruhi status gizi anak karena ibu dapat menerapkan hal-hal yang dapat meningkatkan status gizi anak. Pengetahuan ibu mengenai gizi akan berpengaruh terhadap hidangan dan mutu makanan yang di sajikan untuk anggota keluarga termasuk anak balita.

Asupan energi dan protein berpengaruh pada kelompok umur, namun prevalensi kekurangan energi 42,4% dan protein 5,0%. Presentase malnutrisi ditemukan pada masing-masing BB/U, BB/TB dan TB/U. Status gizi lebih baik pada kelompok dengan anak-anak yang asupan energi dan proteinnya lebih besar atau sama dengan standar referensi sesuai kelompok umur anak tersebut.¹⁷

Kemampuan Berbahasa

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa lebih dari separoh 44 responden (60,2%) kemampuan berbahasa kurang baik ini lebih tinggi dibandingkan dengan kemampuan berbahasa baik sebanyak 22 responden (39,8%). Ibu yang mendampingi anaknya

dapat memperhatikan bagaimana kemampuan anak dalam berbahasa apa sesuai dengan usia atau tidak, ibu dapat mengetahui perkembangan ini tidak dengan kehadiran di posyandu saja melainkan bisa didapatkannya melalui membaca, media internet dan televisi. Dengan mengetahui perkembangan apa yang sesuai dengan usia anak ibu dapat menerapkannya di rumah dengan sering mengajak komunikasi sehingga ibu dapat mengetahui seberapa jauh kemampuan berbahasa anak, apa sesuai dengan usia anak saat ini.

Persentase hasil deteksi perkembangan balita di Posyandu yaitu 8,3% termasuk dalam kategori meragukan, sedangkan 91,7% termasuk kategori perkembangan normal. Perkembangan kemampuan berbahasa anak memiliki kemampuan yang baik pada usia 2-3 tahun lebih baik dari usia 4 tahun.¹⁸

Hubungan Kunjungan Posyandu Terintegrasi PAUD dengan Status Gizi

Data persentase gizi lebih pada kunjungan posyandu terintegrasi PAUD yang aktif lebih banyak dibandingkan yang tidak aktif yaitu 82,8% berbanding 59,1%. Hasil uji statistik menggunakan Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan posyandu terintegrasi PAUD dengan status gizi anak balita dengan nilai ($p < 0,05$). Pada penelitian ini hasil status gizi dilihat melalui pemeriksaan BB/TB, setiap kunjungan posyandu selalu dilakukan pemeriksaan agar masing-masing anak diketahui bagaimana hasil pemeriksaan setiap bulan apakah sesuai dengan usia anak tersebut.

Ketersediaan posyandu memiliki hubungan terhadap perlindungan anak-anak dengan obesitas. Dimana posyandu dijadikan sebagai solusi untuk tempat pencegahan obesitas dengan memberikan pengobatan, dan konseling. Dimulai dengan mengubah perilaku kader agar mengetahui bagaimana seharusnya mengatasi obesitas pada anak dan dalam hal ini peran orang tua juga sangat penting agar orang tua dapat memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anaknya.¹⁹

Gizi yang optimal dan seimbang sangat diperlukan untuk perkembangan susunan syaraf. Kekurangan asupan gizi pada bayi dan anak balita, dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan spiritual. Bahkan pada bayi, gangguan tersebut bersifat permanen sangat sulit untuk diperbaiki.⁷

Hubungan Posyandu Terintegrasi PAUD dengan Kemampuan Berbahasa

Data penelitian menunjukkan persentase kemampuan berbahasa baik lebih tinggi pada kunjungan posyandu terintegrasi PAUD yang tidak aktif dibandingkan yang aktif yaitu 75,0% berbanding 37,9%. Hasil uji statistik menggunakan Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan posyandu terintegrasi PAUD dengan kemampuan berbahasa anak balita dengan nilai ($p < 0,05$). Ibu yang mendampingi anak baik di lingkungan rumah atau pun di masyarakat selalu memantau perkembangan bahasa anak, ibu dengan pengetahuan tinggi dapat dengan mudah mengajari anak bagaimana seharusnya kosakata yang sesuai dengan anak. Pengetahuan ibu mengenai kemampuan berbahasa anak bisa didapat tidak dengan pergi keposyandu saja melainkan bisa di pelajari ibu di media cetak, internet dan televisi sehingga ibu bisa menerapkan bagaimana seharusnya kemampuan berbahasa anak sesuai dengan kapasitas dan umur anak tersebut.

Perkembangan setiap anak pada posyandu terintegrasi PAUD dapat diarahkan sesuai kebutuhan perkembangan yang harus dicapainya. Pada posyandu yang terintegrasi PAUD diberikan rangsangan pendidikan bersifat menyeluruh yang mencakup semua aspek perkembangan.²⁰

SIMPULAN

Terdapat hubungan kunjungan posyandu terintegrasi PAUD dengan status gizi anak balita usia 4-5 tahun, Terdapat hubungan kunjungan posyandu terintegrasi PAUD dengan kemampuan berbahasa anak balita usia 4-5 tahun.

SARAN

Diharapkan bagi Puskesmas agar melanjutkan pelaksanaan pengintegrasian posyandu ke semua PAUD di wilayah kerja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih dan penghargaan kepada Kepala Puskesmas PAUH dan Bidan pembina wilayah masing-masing posyandu serta kepada Kepala Sekolah PAUD beserta guru pendamping yang telah memberikan izin dan waktunya dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Hartanto RDDW, Kodim N. Pengaruh status gizi anak usia di bawah lima tahun terhadap nilai belajar verbal dan numerik. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2009;3(4):177.
- Anggraeni R, Indrarti. Klasifikasi status gizi balita berdasarkan indeks antropometri (BB/U) menggunakan jaringan saraf tiruan. *J Snastiiccs*. 2010;4(1):161-8.
- Longkumer T. Physical growth and nutritional status among Ao Naga children of Nagaland, Northeast India. *J Anthropology*. 2013:1–6.
- UNICEF Indonesia. Isu-isu penting gizi ibu & anak. Ringkasan Kajian Gizi. 2012.
- Kementrian Kesehatan RI (Kemenkes RI). Laporan masalah gizi kesehatan nasional tahun 2016-2-17. Jakarta: Kemenkes; 2018.
- Dinas Kesehatan Kota (DKK) Padang. Laporan tahunan tahun 2017. Padang: DKK; 2018.
- Soetjiningsih. Tumbuh kembang anak. Jakarta: EGC; 2016.hlm.51-9.
- Crain W. Teori perkembangan; konsep dan aplikasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2014.hlm. 622.
- Boyle J. Speech and language delays in preschool children. *BMJ*. 2011;343 (aug 25 2):d5181.
- Departemen Rehabilitasi Medik RSCM. Prevalensi keterlambatan perkembangan berbahasa di Indonesia; 2006 (diakses 25 November 2018). Tersedia dari: <http://speechclinic.wordpress.com/2009/12/13/faktor-risiko-gangguan-berbahasa-pada-anak>
- Masitah W, Hastuti J. Meningkatkan kemampuan bahasa melalui metode bercerita dengan menggunakan media audio visual di kelompok B RA Saidi Turi Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. *Intiqad J Agama dan Pendidik Islam*. 2016;8(2):120–46.
- Muryanti M, Purnaningrum WD, Tirtawati D. Peran pola asuh orang tua dalam kemampuan bahasa anak usia 4 – 5 tahun. *Interes J Ilmu Kesehatan*. 2013;2(1):172–4.
- Kemenkes RI. Laporan akuntabilitas kinerja kementerian kesehatan tahun 2011. Jakarta: Kemenkes RI; 2012
- Pendidikan DJ, Dini AU, Informal DAN, Nasional KP. Pendidikan karakter pada pendidikan anak usia dini. Vol. 8, *Al-Ta'dib*. 2012. (diunduh 15 November 2018). Tersedia dari: <http://ejournal.iainkendari.ac.id/index.php/al-tadib%0Ahttp://moraref.or.id/record/view/51737>.
- Hajati K. Pelaksanaan pendidikan holistik-integratif dalam pelayanan kebutuhan dasar anak usia dini di kabupaten Mamuju Sulawesi-Barat. *Indonesia J Education Science*. 2018;1(1):17–24.
- De Menezes RCE, Osório MM. Energy and protein intake and nutritional status of children under five years of age in Pernambuco state, Brazil. *Revolution Nutrition*. 2007;20(4):337–47.
- Dardjito E, Sistiarani C, Nurhayati S. Deteksi pertumbuhan dan perkembangan balita melalui penggunaan buku KIA. *Kesmasindo*. 2014;6:166–75.
- Hastuti D. Psycho social stimulation in play groups and its effect to motor, cognitive, socio-emotional, and character development child's. *J Ilmu Keluarga dan Konsumen*. 2017;2(1):41–56.
- Andriani H, Liao CY, Kuo HW. Association of maternal and child health center (Posyandu) availability with child weight status in Indonesia: a national study. *International J Public Health*. 2016;13(3).
- Diana FM, Symon D, Yurizal. Perbedaan tumbuh kembang anak pada posyandu yang terintegrasi PAUD dengan posyandu tidak terintegrasi PAUD. *J Kesehatan Masyarakat*. 2011; 6 (1): 10–5.