

**PEMANTAUAN DAN KONSELING TUMBUH KEMBANG ANAK
DI PAUD USNIA (ISLAMICPRENEUR MONTESSORI SCHOOL)
KESUGIHAN CILACAP
MONITORING AND COUNSELING OF CHILD GROWTH AND
DEVELOPMENT AT USNIA PAUD (ISLAMICPRENEUR MONTESSORI
SCHOOL) KESUGIHAN CILACAP**

Andin Sefrina¹

¹Program Studi S1 Keperawatan dan Profesi Ners Stikes Serulingmas Cilacap
e-mail: ¹andinsefrina09@gmail.com

Abstrak

Pemantauan tumbuh kembang anak dapat dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan dan sekolah. PAUD USNIA Kesugihan tidak memiliki sumber daya manusia yang memiliki kompetensi dalam melakukan pemeriksaan/pemantauan tumbuh kembang anak dan konseling terkait permasalahan tumbuh kembang anak. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui dan memantau tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak serta mendeteksi adanya keterlambatan tumbuh kembang anak. Selain itu, konseling tumbuh kembang anak pada orang tua bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam membimbing anak melewati proses tumbuh kembang yang optimal. Hasil kegiatan didapatkan data sebanyak 2 orang anak didik PAUD USNIA memiliki status nutrisi kurus dan 1 orang anak didik memiliki status nutrisi pendek. Sebanyak 3 orang anak memiliki tingkat perkembangan meragukan berdasarkan pengukuran KPSP. Keluhan orang tua saat konseling tumbuh kembang anak meliputi masalah makan/nutrisi anak dan kecanduan bermain gadget pada anak. Orang tua mengatakan pengetahuannya semakin bertambah terkait tumbuh kembang anak dan akan mencoba menerapkan saran yang telah disampaikan oleh tim pengabdian. Seluruh anak dan orang tua mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir dengan antusias serta tidak ada anak yang menolak saat prosedur pengukuran tumbuh kembang. Rencana tindak lanjut dari pengabdian ini adalah pengukuran dan pemantauan kembali tumbuh kembang anak dalam kurun 6 bulan ke depan.

Kata Kunci: tumbuh kembang anak, pemantauan, konseling orang tua

Abstract

Monitoring of child growth and development can be done at health service facilities and schools. PAUD USNIA Kesugihan does not have human resources who have the competence to conduct examinations/monitoring of child growth and development and counseling related to child growth and development problems. This activity aims to determine and monitor the level of child growth and development and detect any delays in child growth and development. In addition, counseling for child growth and development for parents aims to improve parental knowledge and skills in guiding children through the optimal growth and development process. The results of the activity obtained data that 2 PAUD USNIA students had a thin nutritional status and 1 student had a short nutritional status. A total of 3 children had a questionable level of development based on KPSP measurements. Complaints from parents during child growth and development counseling included problems with children's eating/nutrition and addiction to playing gadgets in children. Parents said their knowledge has increased regarding child growth and development and will try to implement the suggestions that have been given by the community service team. All children and parents participated in the activity from beginning to end with enthusiasm and no child refused during the growth and development measurement procedure. The follow-up plan for this community service is to measure and monitor child growth and development again in the next 6 months.

Keywords: child growth and development, monitoring, parent counseling

1. PENDAHULUAN

Pada tahun 2022, tercatat terdapat 9,54 persen atau 26,16 juta penduduk Indonesia hidup di bawah garis kemiskinan dan dari angka tersebut terdapat 11 persen anak-anak yang hidup didalamnya. Kemiskinan anak dan keluarga akan berdampak pada menurunnya kualitas proses tumbuh kembang anak secara keseluruhan dan pada akhirnya dapat mengganggu produktivitas saat dewasa nanti. Berbagai upaya telah dilakukan oleh Pemerintah dalam mengatasi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan anak. Upaya dan kebijakan tersebut diantaranya pemberian bantuan sosial, pendampingan dan edukasi masyarakat, penguatan sistem perlindungan sosial dan jaminan kesehatan, pencegahan perkawinan anak serta perlindungan kekerasan pada anak. Upaya dan kebijakan yang telah dijalankan bertujuan agar anak Indonesia dapat melewati proses pertumbuhan dan perkembangan dengan optimal serta terpenuhinya hak-hak anak selama masa hidupnya. Selain upaya dari Pemerintah, peran serta masyarakat juga diperlukan agar kesejahteraan anak Indonesia semakin terjamin [1].

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh masyarakat adalah pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak yang dilakukan secara rutin. Pemantauan ini bertujuan untuk mengetahui status nutrisi dan pertumbuhan anak, mengetahui tingkat perkembangan anak serta mendeteksi dini gangguan tumbuh kembang. Pemantauan tumbuh kembang anak dapat dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti Puskesmas dan Posyandu yang dilakukan bersama kader dan petugas kesehatan. Pertumbuhan dapat dipantau melalui pengukuran tinggi dan berat badan serta menginterpretasikannya ke dalam status nutrisi [2]. Perkembangan anak dapat dipantau melalui pengukuran menggunakan kuisioner pra-skrining perkembangan (KPSP). Selain itu, pemantauan ini juga dapat dilakukan di fasilitas pendidikan seperti Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Sekolah Dasar (SD) hingga sekolah menengah [3].

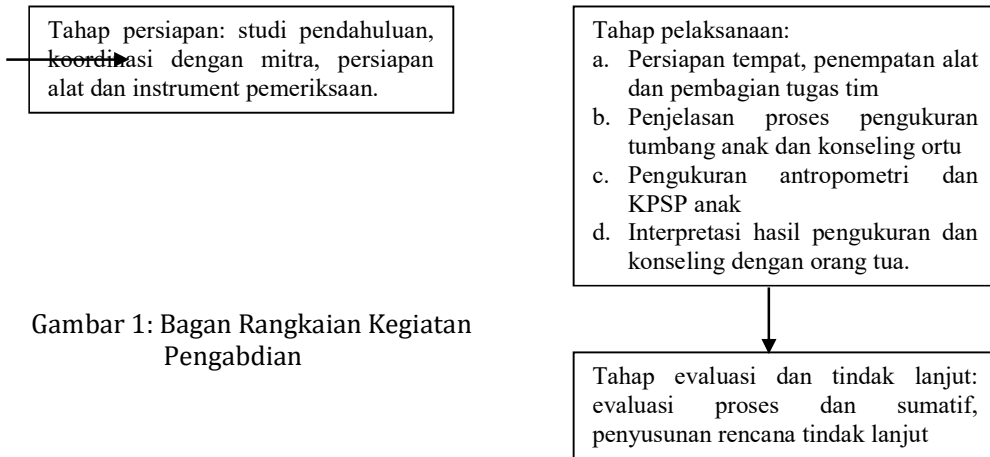
PAUD USNIA merupakan salah satu pendidikan anak usia dini yang berlokasi di Kecamatan Kesugihan Kabupaten Cilacap. PAUD ini mengusung program pendidikan berbasis Montessori. Konsep ini mengedepankan pembelajaran kemandirian anak dalam melakukan aktivitas sehari-hari di rumah sesuai dengan tingkat usianya [4]. Pelaksanaan pembelajaran model ini tentunya membutuhkan kecermatan dari para pendidik terkait proses tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, kegiatan pemantauan tumbuh kembang anak secara rutin di PAUD USNIA sangat dibutuhkan agar proses pendidikan anak dapat berjalan optimal. Selain pemantauan, konseling terkait tumbuh kembang juga perlu dilakukan sebagai bentuk bimbingan antisipasi pada orang tua agar orang tua turut berperan serta dalam pemantauan dan membimbing anak melewati proses tumbuh kembang sejalan dengan penambahan usianya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pimpinan dan para guru, PAUD USNIA secara penuh berkomitmen untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang anak didiknya yang saat ini berada di kisaran usia 4-6 tahun. Namun, PAUD USNIA tidak memiliki sumber daya manusia yang memiliki kompetensi dalam melakukan pemeriksaan/pemantauan tumbuh kembang anak dan konseling terkait permasalahan tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, PAUD USNIA membutuhkan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dalam memantau tumbuh kembang anak serta melakukan konseling pada orang tua.

Tim pengabdian STIKES Serulingmas Cilacap sebagai institusi pendidikan kesehatan yang berlokasi dekat dengan PAUD USNIA berinisiatif untuk mengadakan program pengabdian masyarakat rutin yang berfokus pada pemantauan tumbuh kembang anak dan konseling orang tua. Tim pengabdian masyarakat STIKES Serulingmas Cilacap memberikan solusi berupa pelaksanaan kegiatan pemantauan tumbuh kembang pada anak didik di PAUD USNIA yang kemudian diikuti dengan konseling tumbuh kembang anak bersama orang tua. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui dan memantau tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak serta mendeteksi adanya keterlambatan tumbuh kembang anak. Selain itu, konseling tumbuh kembang anak pada orang tua bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam membimbing anak melewati proses tumbuh kembang yang optimal. Kegiatan pemantauan pertumbuhan anak yang dilaksanakan berupa pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan dan interpretasi hasil pengukuran menggunakan penghitungan IMT (pada anak usia lebih dari 5 tahun) serta Z-score. Pemantauan perkembangan anak dilakukan menggunakan instrumen/formulir Kuisisioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) yang sesuai dengan penghitungan usia kronologis anak.

2. METODE PENELITIAN/PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di PAUD USNIA yang berlokasi di Kecamatan Kesugihan Kabupaten Cilacap. Jumlah murid PAUD yang mengikuti kegiatan pemeriksaan tumbuh kembang sebanyak 16 anak dan orang tua/wali murid yang mengikuti kegiatan konseling berjumlah 16 orang. Rangkaian kegiatan pengabdian dilaksanakan pada bulan Maret – Juli 2024 dan dibagi menjadi 3 tahapan yang dijelaskan pada Gambar 1 berikut ini:



Gambar 1: Bagan Rangkaian Kegiatan Pengabdian

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Pengabdian

Hasil pelaksanaan kegiatan berupa interpretasi status nutrisi anak berdasarkan penghitungan IMT dan Z-score serta interpretasi hasil pemeriksaan KPSP. Selain itu, hasil pelaksanaan kegiatan ini juga berupa data kualitatif terkait permasalahan tumbuh kembang anak yang dihadapi oleh orang tua. Status nutrisi anak dijelaskan pada Tabel 1 dan Tabel 2 berikut ini:

Tabel 1: Hasil dan Interpretasi Pemeriksaan Antropometri Anak

Hasil dan Interpretasi Pemeriksaan							
No.	Nama Siswa/Siswi	Usia Kronologis					IMT/U (untuk 5 tahun ke atas)
			TB (cm)	BB (Kg)	BB/TB	TB/U	
1	An. K.A.R	74 bulan	110	16.8			13.8 (Normal)
2	An. A.M	62 bulan	103	16.8			15.8 (Normal)
3	An. F.Z.F	53 bulan	100	14.45	Normal	Normal	-
4	An. M.N.A	67 bulan	106	13.8			12.32 (Kurus)
5	An. A.S.R	57 bulan	107	15	Normal	Normal	-
6	An. A.F.A	75 bulan	108	15			12.9 (Kurus)
7	An. K.F	86 bulan	123	19.4			12.84 (Normal)

Hasil dan Interpretasi Pemeriksaan							
No.	Nama Siswa/Siswi	Usia Kronologis					IMT/U (untuk 5 tahun ke atas)
			TB (cm)	BB (Kg)	BB/TB	TB/U	
8	An. A.M.F	68 bulan	114	19.3			14.96 (Normal)
9	An. H.N.A	75 bulan	107	15			13.15 (Normal)
10	An. M.A.M	63 bulan	115	19.4			14.69 (Normal)
11	An. A.M.F	77 bulan	123	23.3			14.5 (Normal)
12	An.Y.N.F.R	65 bulan	118	18.45			13.27 (Normal)
13	An. A.H	44 bulan	98	15.75	Normal	Pendek	-
14	An. A.A	85 bulan	120	20.8			14.8 (Normal)
15	An. A.A	54 bulan	101	14.25	Normal	Normal	
16	An. A.A.N	40 bulan	101	15	Normal	Normal	

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 11 siswa PAUD USNIA yang berusia lebih dari 5 tahun, terdapat 2 orang anak dengan status nutrisi kurus berdasarkan hasil penghitungan IMT. Selanjutnya dari 5 orang siswa PAUD USNIA yang berusia kurang dari 5 tahun, terdapat 1 orang anak dengan status pendek berdasarkan penghitungan Z Score tinggi badan (TB) dibandingkan dengan umur (U).

Tabel 2: Hasil dan Interpretasi Pemeriksaan Perkembangan Anak

No.	Nama Siswa/Siswi	Usia Kronologis	Skor KPSP (maks usia 6 tahun)	Keterangan
1	An. K.A.R	74 bulan	-	
2	An. A.M	62 bulan	10 (sesuai usia)	
3	An. F.Z.F	53 bulan	8 (meragukan)	Anak belum dapat memakai baju secara mandiri
4	An. M.N.A	67 bulan	7 (meragukan)	Anak belum dapat menggambar orang dan bagian-bagiannya
5	An. A.S.R	57 bulan	9 (sesuai usia)	
6	An. A.F.A	75 bulan	-	
7	An. K.F	86 bulan	-	

8	An. A.M.F	68 bulan	9 (sesuai usia)	Anak belum dapat menggambar minimal 3 bagian gambar orang
9	An. H.N.A	75 bulan	-	Anak belum dapat menyebutkan bahan pembuat benda-benda di sekitarnya
10	An. M.A.M	63 bulan	10 (sesuai usia)	
11	An. A.M.F	77 bulan	-	
12	An.Y.N.F.R	65 bulan	10 (sesuai usia)	
13	An. A.H	44 bulan	7 (meragukan)	Anak belum dapat berdiri satu kaki lebih dari 3 detik dan belum dapat melompat dengan dua kaki
14	An. A.A	85 bulan	-	
15	An. A.A	54 bulan	9 (sesuai usia)	
16	An. A.A.N	40 bulan	10 (sesuai usia)	

Pada tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 11 siswa PAUD USNIA yang berusia kurang dari 6 tahun, terdapat 3 orang anak dengan hasil pemeriksaan perkembangan meragukan (skor 7-8). Satu orang anak belum dapat menyelesaikan kemampuan perkembangan pada aspek motorik kasar (gerak kasar), satu orang anak belum dapat menyelesaikan kemampuan perkembangan pada aspek sosialisasi dan kemandirian, satu orang anak belum dapat menyelesaikan kemampuan perkembangan pada aspek motorik halus (gerak halus). Selain itu, ada satu orang anak yang berusia lebih dari 6 tahun belum dapat menyebutkan bahan pembuat benda-benda yang sering ditemui sehari-hari.

Hasil kegiatan konseling tumbuh kembang anak pada orang tua didapatkan data beberapa orang tua mengeluhkan masalah makan pada anak, meski hasil pengukuran status nutrisi anak normal. Orang tua mengatakan anak cenderung menyukai satu atau dua jenis makanan saja setiap hari. Orang tua ingin agar anaknya dapat mengonsumsi berbagai jenis makanan setiap harinya agar kebutuhan nutrisinya terpenuhi. Selain masalah nutrisi, ada orang tua yang mengeluhkan anak sudah mulai kecanduan bermain gadget terutama saat di rumah. Orang tua mengatakan anak selalu minta bermain gadget sepuluh dari PAUD dan bermain dalam waktu yang lama, sehingga anak mulai jarang berinteraksi dengan teman sebaya dan kadang menolak bermain bersama orang tua. Tim pengabdian memberikan saran untuk masalah makan anak berupa pengenalan jenis makanan beragam pada anak secara bertahap setiap hari dan makan bersama orang tua dengan beragam jenis makanan. Saran untuk masalah kecanduan gadget berupa pengaturan gadget pada mode parental control untuk membatasi penggunaannya. Seluruh anak dan orang tua mengikuti kegiatan dari awal hingga selesai serta tidak ada anak yang menolak saat dilakukan prosedur pengukuran pertumbuhan dan perkembangan.

3.2 Pembahasan

PAUD USNIA merupakan salah satu institusi pendidikan anak usia dini yang mengadopsi konsep pembelajaran Montessori. Metode pembelajaran ini memiliki konsep utama berupa penerapan kebebasan anak dalam memilih kegiatan bermain yang sesuai dengan tempo dan kecepatan tumbuh kembang anak. Metode ini juga menyediakan lingkungan yang menyenangkan bagi anak sekaligus melatih anak mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Metode Montessori dapat memberikan kebebasan dan kesempatan kemandirian anak dalam melakukan aktivitas sederhana seperti memakai baju, memakai kaos kaki dan sepatu sendiri, mengembalikan alat permainan pada tempat semula [4].

Pada penerapan metode pembelajaran Montessori tersebut, anak tidak dipaksa untuk melakukan suatu tugas perkembangan tertentu, namun anak dibebaskan untuk melatih dirinya sendiri dengan fasilitasi dari orang tua di rumah dan para pendidik di sekolah agar anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai temponya sendiri [4]. Oleh karena itu, orang tua dan pendidik juga perlu mengetahui sampai sejauh mana perkembangan anak secara kontinyu sehingga orang tua dan pendidik mampu mendampingi dan membimbing anak secara optimal. Selain itu, orang tua dan pendidik juga dapat meningkatkan kewaspadaan akan keterlambatan proses tumbuh kembang anak apabila saat penerapan metode Montessori kemampuan dan pilihan-pilihan kegiatan anak tidak ada kemajuan dalam jangka waktu tertentu. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dilakukan oleh petugas kesehatan terampil dan para pendidik/guru PAUD terlatih [5].

Pembelajaran metode Montessori dan stimulasi tumbuh kembang anak secara umum dapat menjadi salah satu sarana untuk membantu optimalisasi dan menjadi salah satu faktor yang berpengaruh dalam tumbuh kembang anak. Selain itu, ada faktor lain yang juga mempengaruhi tumbuh kembang anak, diantaranya status gizi. Anak yang memiliki status gizi normal akan memiliki pola pertumbuhan normal, perkembangan yang sesuai dengan tingkat usianya, tubuh cenderung sehat dan dapat beradaptasi dengan lingkungannya dengan baik. Sebaliknya pada anak dengan status gizi tidak normal dapat mengalami perlambatan atau pertumbuhan mendatar, serta akan mengalami keterlambatan perkembangan [6]. Pada hasil pengabdian ini, ada seorang anak yaitu An.M.N.A berusia 67 tahun memiliki status gizi kurus berdasarkan hasil penghitungan IMT. Anak tersebut memiliki perkembangan meragukan dengan skor KPSP 7. An.A.H berusia 44 bulan memiliki status nutrisi pendek berdasarkan pengukuran z-score tinggi badan dibandingkan umur

(TB/U). An.A.H juga memiliki perkembangan meragukan dengan skor KPSP 7. Kedua kasus tersebut membuktikan bahwa status gizi anak berhubungan erat dan berpengaruh pada perkembangan anak.

Hasil konseling pada orang tua anak didapatkan data orang tua mengeluhkan anak hanya suka mengonsumsi satu atau dua jenis makanan saja, sehingga orang tua takut nutrisi anak tidak terpenuhi karena makanan anak kurang beragam. Fenomena anak yang hanya menyukai beberapa jenis makanan saja dan cenderung tidak mau memilih makanan lain disebut dengan *picky eater*. Fenomena *picky eater* pada anak usia pra-sekolah (3-6 tahun) dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor eksternal (perilaku orang tua) dan faktor internal (perilaku anak). Faktor eksternal yang dimaksud diantaranya status pekerjaan ibu (bekerja di luar rumah atau tidak), pola asuh orang tua, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, kebiasaan makan orang tua sehari-hari, jumlah anak/paritas, keterlambatan orang tua memperkenalkan berbagai jenis makanan. Sedangkan faktor internal yang dimaksud diantaranya kebiasaan anak bermain gadget, gangguan sensorik pada anak serta anak yang memiliki ADHD [7]. Tim pengabdian memberikan saran untuk masalah *picky eater* ini melalui pengenalan berbagai jenis makanan pada anak secara bertahap setiap harinya, modifikasi bentuk dan rasa makanan, serta pembiasaan makan bersama orang tua dengan menu beragam.

Keluhan lain yang disampaikan oleh orang tua saat konseling yaitu anak yang mulai kecanduan bermain gadget setiap hari. Orang tua mengeluhkan bahwa anak meminta bermain gadget setiap hari sepulang sekolah, sehingga anak menjadi jarang bermain bersama teman sebaya dan kurang berinteraksi dengan orang tua. Berdasarkan penelitian, anak usia dini menggunakan gadget untuk bermain *game*, menonton video *YouTube* atau menggunakannya untuk belajar pada beberapa aplikasi. Kegiatan bermain *gadget* seringkali memberikan dampak negatif seperti anak terlalu fokus pada *gadget*, sering merengek dan menangis keras saat tidak diizinkan memakai *gadget* serta mengalami gangguan bicara [8]. Kecanduan bermain gadget pada anak juga dapat mempengaruhi kemampuan sosialisasi anak. Salah satu penelitian menyebutkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata kemampuan bersosialisasi pada anak yang kecanduan gadget dengan anak yang tidak kecanduan gadget. Anak-anak yang tidak kecanduan gadget memiliki rata-rata kemampuan bersosialisasi yang lebih tinggi dibandingkan pada anak yang kecanduan gadget [9]. Orang tua memiliki peran dalam mencegah kecanduan gadget pada anak sebagai komunikator dan pemberi nasihat utama pada anak terkait dampak negatif dari penggunaan gadget berlebihan [10]. Tim pengabdian memberikan saran berupa pembatasan penggunaan gadget pada anak dengan cara melakukan pengaturan gadget

pada *mode parental control*, sehingga anak tidak dapat mengaksesnya pada jangka waktu tertentu. Selain itu, tim pengabdian juga memotivasi orang tua untuk menambah jumlah waktu bermain bersama anak dan memfasilitasi anak untuk bermain dengan variasi permainan yang lebih banyak sebagai bentuk pengalihan perhatian dari gadget.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebanyak 2 orang anak didik PAUD USNIA memiliki status nutrisi kurus dan 1 orang anak didik memiliki status nutrisi pendek. Sebanyak 3 orang anak memiliki tingkat perkembangan meragukan berdasarkan pengukuran KPSP. Aspek perkembangan yang mengalami keterlambatan diantaranya aspek perkembangan gerak halus/motorik halus, gerak kasar/motorik kasar dan kemampuan sosialisasi/kemandirian. Keluhan orang tua saat konseling tumbuh kembang anak meliputi masalah makan/nutrisi anak dan kecanduan bermain gadget pada anak. Orang tua mengatakan pengetahuannya semakin bertambah terkait tumbuh kembang anak dan akan mencoba menerapkan saran yang telah disampaikan oleh tim pengabdian. Seluruh anak dan orang tua mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir dengan antusias serta tidak ada anak yang menolak saat prosedur pengukuran tumbuh kembang. Rencana tindak lanjut dari pengabdian ini adalah pengukuran dan pemantauan kembali tumbuh kembang anak dalam kurun 6 bulan ke depan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada pengelola dan guru-guru di PAUD USNIA yang telah membantu seluruh pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. B. P. S. BPS, "Kesejahteraan Anak Indonesia: Analisis Deprivasi Hak AnakMultidimen 2022," Jakarta, Sep. 2023.
2. D. A. Putri, Misnaniarti, and A. Rahmiwati, "Evaluasi Pemantauan Tumbuh Kembang Balita: Literature Review," *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, vol. 13, no. 3, pp. 821–828, 2023, [Online]. Available: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
3. P. N. F. Sinaga *et al.*, "Pemanfaatan KPSP Dalam Pemantauan Perkembangan Anak Usia Dini di PAUD QOLBU PERSADA," in *Prosiding PKM-CSR, Vol.4*, 2021, pp. 369–373.
4. P. S. S. Rohmah and E. Aprianti, "Meningkatkan Kemandirian Anak Usia Dini Melalui Metode Pembelajaran Montessori," *Jurnal CERIA (Cerdas Energik Responsif Inovatif Adaptif)*, vol. 4, no. 4, pp. 415–422, 2021.
5. E. T. Wijayanti, N. Risnasari, and S. Aizah, "Pengenalan Skrining Tumbuh Kembang Anak Usia Dini Berbasis Guru PAUD di TK Al Fath Desa Gondanglegi Kecamatan

- Prambon Kabupaten Nganjuk," *Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara*, vol. 6, no. 1, pp. 99–105, Jan. 2022, doi: 10.29407/ja.v6i1.15897.
6. L. Gannika, "Hubungan Status Gizi Dengan Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 1-5 Tahun : LITERATURE REVIEW," *Jurnal Ners*, vol. 7, no. 1, pp. 668–674, 2023, [Online]. Available: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
 7. Y. Astuti, A. Magdalena, and N. Aisyaroh, "Narrative Review: Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Picky Eater Pada Anak Usia Prasekolah," *Jurnal Pendidikan Sejarah dan Riset Sosial Humaniora*, vol. 3, no. 3, pp. 207–214, Apr. 2023.
 8. N. Sri Rahayu, Elan, and S. Mulyadi, "Analisis Penggunaan Gadget Pada Anak Usia Dini," *Jurnal PAUD Agapedia*, vol. 5, no. 2, pp. 202–210, Dec. 2021.
 9. S. M. Efastri, L. Lhaura, and C. C. Islami, "Perbedaan Kemampuan Bersosialisasi Anak yang Mengalami Kecanduan Gadget dengan yang Tidak," *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, vol. 6, no. 5, pp. 4461–4470, Jun. 2022, doi: 10.31004/obsesi.v6i5.2296.
 10. R. C. Eklesia, E. Mingkid, and J. W. Londa, "Peran Komunikasi Orang Tua Dalam Mencegah Kecanduan Gadget Pada Anak Usia Dini di Kelurahan Karombasan Utara," *ACTA DIURNA KOMUNIKASI*, vol. 2, no. 3, 2020.