

The Relationship Between Mothers' Knowledge and Attitudes towards the Growth and Development of Infants Aged 6–24 Months at PMB Pera in 2025

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-24 Bulan di PMB Pera Tahun 2025

Era Vazira Tarigan ^a, Aliya Namirah ^a, Indah Febrianti Wau ^a, Dahlia Carnauba Hutapea ^a, Herlina Br Tumorang ^a, Tiarnida Nababan ^{a*}.

^a PUI-PT Gentle Baby Care, Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia.

*Corresponding Authors: tiarnidan@yahoo.com

Abstract

Background: Growth and development are often considered similar as both involve changes in infants. Growth refers to quantitative changes related to physical maturation, such as increases in body size and weight, which are irreversible. In contrast, development refers to qualitative changes involving the maturation of body functions and structures, and this process continues throughout life. Several factors, including parental knowledge and attitudes, significantly influence and are correlated with infant growth and development. Mothers with low levels of knowledge and negative attitudes are at higher risk of experiencing deviations in their infants' growth and development. **Objective:** This study aims to identify the correlation between parental knowledge and attitudes toward infant growth and development among mothers at PMB Pera. **Methods:** This research used a quantitative approach with an observational design and a cross-sectional study method. Data were gathered by distributing questionnaires and interviews involving 30 respondents. The acquired dataset was processed utilizing univariate and bivariate techniques and tested with the Chi-Square test to examine the correlation between variables. **Results:** Considering the Chi-Square analysis, there was a significant relationship between parental knowledge and infant growth and development, with a p-value of 0.000. Likewise, parental attitudes toward infant growth and development showed a significant relationship, with a p-value of 0.044. These outcomes indicate that the independent variables in this study have a significant correlation with the growth and development of infants aged 6–24 months at PMB Pera.

Keywords: Growth and Development, Parental Knowledge, Parental Attitude

Abstrak

Latar Belakang: Pertumbuhan (*Growth*) dan perkembangan (*Development*) bermakna sama dimana bayi mengalami peralihan. Pertumbuhan berupa perubahan yang sifatnya kuantitas yang merupakan proses mematangkan fisik. Contoh nya : peningkatan ukuran dan berat badan, yang bersifat irreversible, sedangkan perkembangan berupa perubahan kualitatif berkaitan dengan pematangan fungsi dan struktur tubuh, dan proses ini bersifat berkelanjutan seumur hidup. Beberapa faktor seperti pengetahuan dan sikap orang tua memiliki pengaruh dan hubungan yang signifikan terhadap tumbuh kembang bayi. Ibu dengan pengetahuan kurang dan sikap negative beresiko untuk penyimpangan tumbuh kembang bayi nya. **Tujuan:** Untuk mengidentifikasi korelasi antara pengetahuan dan sikap orang tua terhadap tumbuh kembang bayi pada ibu di PMB Pera. **Metode:** Penelitian ini mempergunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian dilakukan observasional dengan study cross-sectional. Data di kumpulkan melalui penyebaran kuisioner dan wawancara terhadap 30 responden. Data yang didapat lalu dianalisis mempergunakan Teknik univariat dan Teknik bivariat dan di uji analisis dengan *Chi-Square* untuk melihat korelasi antar variable. **Hasil:** Berdasarkan

analisis uji Chi-Square di dapatkan bahwa terdapatnya hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua terhadap tumbuh kembang bayi dengan nilai $p = 0,000$. Sikap orang tua terhadap tumbuh kembang bayi dengan hasil signifikan nilai $p = 0,044$. Mengindikasikan bahwa variable bebas dari penelitian ini memiliki hubungan yang signifikan terhadap tumbuh kembang bayi 6 – 24 bulan di PMB Pera.

Kata Kunci : Tumbuh Kembang, Pengetahuan Orang Tua, Sikap Orang Tua



Copyright © 2020 The author(s). You are free to : **Share** (copy and redistribute the material in any medium or format) and **Adapt** (remix, transform, and build upon the material) under the following terms: **Attribution** — You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; **NonCommercial** — You may not use the material for commercial purposes; **ShareAlike** — If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. Content from this work may be used under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-NC-SA 4.0\) License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Article History:

Received: 02/09/2025,
Revised: 10/10/2025,
Accepted: 10/10/2025,
Available Online: 21/11/2025.

QR access this Article



<https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v8i4.1116>

Pendahuluan

Pengetahuan atau kognisi yaitu bidang yang sangat berperan besar dalam membentuk perilaku manusia (*ventive behavior*). Hasil pengalaman dan riset menunjukkan bahwa tindakan yang dilandasi oleh pengetahuan cenderung lebih tahan lama dibanding tindakan yang tidak berlandaskan pengetahuan [1–3]. Menurut Efendy dalam Notoadmodjo (2010), Pengetahuan merupakan hasil pemanfaatan indera yang didasari oleh naluri, kebetulan, kewibawaan dan harga diri, adat istiadat, serta pandangan masyarakat [4].

Salah satu faktor yang mendorong terjadinya perubahan pemahaman, sikap, dan perilaku individu hingga membuatnya bersedia melakukan tindakan baru adalah kesiapan mental, yang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan umumnya dibentuk melalui proses pembelajaran formal, sehingga terdapat keterkaitan yang kuat antara pengetahuan dan tingkat pendidikan. Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, diharapkan semakin luas pula wawasan yang dimilikinya. Namun demikian, perlu ditegaskan bahwa rendahnya tingkat pendidikan formal tidak selalu mencerminkan rendahnya pengetahuan masyarakat, karena pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman dan pembelajaran nonformal [1,5,6].

Pemahaman orang tua mengenai tumbuh kembang bayi berperan penting dalam menentukan pemberian stimulasi yang tepat pada anak usia 6–24 bulan. Orang tua dengan tingkat pemahaman yang baik cenderung menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap kebutuhan perkembangan anak. Terdapat pula hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi dini dan perkembangan motorik anak. Anak yang diasuh oleh ibu dengan pemahaman rendah mengenai stimulasi dini berisiko lebih tinggi mengalami keterlambatan perkembangan motorik dibandingkan anak yang diasuh oleh ibu dengan pengetahuan yang memadai [7–14].

Perkembangan motorik kasar dan halus pada bayi usia 6–24 bulan sangat dipengaruhi oleh peran orang tua dan pengasuh. Bayi yang diberikan kesempatan untuk bergerak bebas cenderung menunjukkan perkembangan motorik yang lebih optimal dibandingkan bayi yang ruang geraknya terbatas [9,14–18].

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan bahwa tingkat mortalitas bayi berfungsi sebagai parameter kesehatan primer dalam mengukur kondisi kesehatan anak-anak, sekaligus menggambarkan kondisi kesehatan anak pada masa kini dan menjadi tolok ukur pencapaian pembangunan nasional suatu negara. Konsep ini selaras dengan agenda kesehatan yang ditetapkan dalam butir keempat Tujuan Pembangunan Milenium (MDG) tahun 2015, yang menargetkan penurunan tingkat kematian bayi hingga mencapai angka 24 per 1000 kelahiran hidup [14,19–21]. Populasi anak balita di Indonesia tercatat sebanyak 19.189.866 jiwa, yang mewakili sepersepuluh dari keseluruhan populasi penduduk Indonesia. Proses tumbuh kembang pada anak balita memiliki korelasi yang kuat dengan saling sumber daya manusia masa depan bangsa, sehingga menjadi aspek yang sangat penting untuk mendapat perhatian khusus. Data hasil program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yang dilaksanakan di lima

wilayah kabupaten Jakarta menunjukkan bahwa 57 dari 500 anak yang diperiksa (11,9%) mengalami permasalahan dalam tumbuh kembangnya. Jenis gangguan tumbuh kembang yang mendominasi adalah kondisi stunting yang menyerang 22 anak, diikuti dengan spesifikasi perkembangan umum pada 14 anak, malnutrisi berat pada 10 anak, serta kelainan berat badan pada 7 anak dalam periode beberapa bulan terakhir [14,19–24].

Mengacu Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada 2018, penting sekali untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi guna mendeteksi gangguan pertumbuhan secara dini. Berdasarkan data Riskesdas, terdapat 25 Kabupaten/Kota di wilayah Sumatera Utara yang memiliki tingkat kependekan yang lebih tinggi dibandingkan tingkat kependekan nasional (3,27%). Di posisi lima besar daftar prevalensi kependekan, terdapat Langkat dengan angka 55%, disusul oleh Padang Lawas dengan angka 54,9%, Nias Utara dengan angka 54,7%, dan Pakpak Barat dengan angka 52,3% [25].

Menjaga perkembangan dan pertumbuhan balita adalah hal yang sangat vital untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan (*growth faltering*). Perkembangan anak ditentukan oleh berbagai unsur, baik yang sumbernya dari faktor internal sekaligus eksternal yang menjadikan tidaklah selalu sama setiap anak dalam hal pemantauan pertumbuhan dan perkembangannya. Salah satu faktor yang ikut memengaruhi perkembangan balita adalah lingkungan di sekitarnya, terutama interaksi antara ibu dan anak yang dapat berpengaruh pada perkembangan si kecil [26,27].

Masa bayi merupakan periode yang sangat krusial dalam proses tumbuh kembang anak karena menentukan arah perkembangan pada tahap berikutnya. Optimalisasi perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial pada masa balita sangat dipengaruhi oleh kualitas pertumbuhan pada fase awal kehidupan tersebut. Oleh karena itu, deteksi dini serta perhatian yang memadai terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi langkah penting untuk mencegah terjadinya keterlambatan. Meskipun data mengenai prevalensi gangguan perkembangan masih terbatas, laporan internasional menunjukkan bahwa sekitar 40% anak balita di wilayah pedesaan mengalami hambatan perkembangan, sedangkan data nasional mengindikasikan bahwa sekitar 1–3% anak berusia di bawah lima tahun juga menunjukkan kelemahan perkembangan serupa [14,28–30].

Berdasarkan hasil observasi awal dan studi dokumentasi di PMB (Praktek Mandiri Bidan) Pera Medan pada pertengahan November 2024, diperoleh gambaran bahwa dari 120 bayi yang tercatat sebagai pasien, terdapat indikasi permasalahan tumbuh kembang pada beberapa anak. Data pencatatan dalam Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) selama periode Oktober-November 2024 menunjukkan bahwa 19 dari 30 bayi (63,3%) yang melakukan kunjungan mengalami kondisi tumbuh kembang yang tidak sehat berdasarkan parameter yang distandarkan. Temuan awal ini mengindikasikan adanya potensi gap pengetahuan dan sikap orang tua dalam memberikan stimulasi dan perawatan yang optimal, yang mungkin berkontribusi terhadap kondisi tersebut. Namun, belum ada penelitian yang secara spesifik mengukur dan menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap orang tua dengan tumbuh kembang bayi di lokasi tersebut.

Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk dilakukan guna mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan dan sikap orang tua dengan tumbuh kembang bayi usia 6–24 bulan, sehingga hasilnya dapat menjadi dasar untuk merancang intervensi kesehatan yang tepat sasaran guna mengoptimalkan tumbuh kembang bayi di PMB Pera Medan.

Metode Penelitian

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk menyelidiki hubungan antara pengetahuan dan sikap orang tua dengan tumbuh kembang bayi usia 6–24 bulan di PMB Pera Medan tahun 2025. Pendekatan kuantitatif dipilih karena memungkinkan pengukuran variabel secara objektif melalui pengumpulan dan analisis data numerik untuk memperoleh gambaran yang terukur mengenai hubungan antarvariabel yang diteliti.

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan cross-sectional, di mana pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu tanpa adanya intervensi dari peneliti. Desain ini digunakan untuk menggambarkan kondisi pengetahuan dan sikap orang tua serta tumbuh kembang bayi pada saat penelitian dilakukan, sehingga dapat dianalisis hubungan antara kedua variabel tersebut dalam konteks waktu yang bersamaan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Pera Medan. Pemilihan lokasi penelitian tersebut didasarkan atas pertimbangan bahwa PMB Pera Medan memiliki jumlah pasien yang relatif tinggi, sehingga memungkinkan peneliti memperoleh jumlah responden yang memenuhi kriteria penelitian secara optimal. Selain itu, lokasi ini dianggap representatif untuk menggambarkan tingkat pengetahuan dan sikap orang tua terhadap tumbuh kembang bayi usia 6–24 bulan di wilayah Medan.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari hingga Februari tahun 2025, yang meliputi seluruh tahapan kegiatan penelitian, mulai dari persiapan instrumen, pengumpulan data di lapangan, hingga analisis dan penyusunan laporan hasil penelitian.

Populasi dan Sampel dalam Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh orang tua (ibu) yang memiliki bayi usia 6–24 bulan dan tercatat sebagai pasien di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Pera Medan pada periode Januari–Februari 2025, dengan perkiraan jumlah 120 orang. Mengingat keterbatasan waktu, biaya, dan tenaga, serta untuk memfokuskan kedalaman analisis, penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Sampel diambil sebanyak 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu: (1) Ibu yang dapat membaca dan menulis, (2) Bayi berusia 6-24 bulan dalam kondisi sehat (tidak sakit akut), dan (3) Bersedia menjadi responden. Meskipun sampel berjumlah 30 memenuhi syarat minimal untuk analisis statistik parametrik tertentu, ukuran sampel ini relatif kecil sehingga kemampuan untuk melakukan generalisasi temuan (*generalizability*) terhadap populasi yang lebih luas menjadi terbatas. Keterbatasan ini diakui dan akan dibahas lebih lanjut..

Metode Pengumpulan

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui dua sumber utama, yaitu data primer dan data sekunder. Berdasarkan Sugiyono (2022), data primer merupakan informasi yang diperoleh secara langsung dari responden melalui wawancara terstruktur dan penyebaran kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap orang tua terhadap tumbuh kembang bayi usia 6–24 bulan. Sementara itu, data sekunder adalah informasi yang diperoleh secara tidak langsung dari berbagai sumber pendukung, seperti dokumentasi, catatan pelayanan kesehatan, serta data dari petugas di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Pera Medan, yang digunakan untuk memperkuat dan melengkapi hasil pengumpulan data primer.

Aspek Pengukuran Data

Pengukuran data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan instrumen terstandarisasi berupa lembar dokumen dan lembar alat pengumpul data. Instrumen tersebut terdiri atas lembar karakteristik responden, yang mencakup informasi mengenai usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, dan status pekerjaan. Selain itu, digunakan lembar observasi terstruktur untuk menilai variabel utama penelitian, meliputi tingkat pengetahuan, sikap, serta kondisi tumbuh kembang bayi.

Tabel. Definisi Operasional

Variable	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variable Dependen				
Tumbuh Kembang Bayi	Pertumbuhan bayi Yaitu bertambahnya ukuran berta badan dan tinggi badan Perkembangan perubahan kecakapan, Kematangan fisik dan emosional	Buku KIA	1. Tidak Sehat 2. Sehat	Nominal
Variable Independen				
Pengetahuan Orang Tua	Segala sesuatu yang diketahui Orang Tua yang memiliki bayi yang berhubungan dengan tumbuh kembang bayi	Kuesioner	1. Apabila Total skor jawab Orang tua <50% 2. Apabila Total skor Jawab orang tua >50%	Ordinal
Sikap Orang Tua	Segala respon atau tanggapan tertutup dengan Tumbuh Kembang Bayi	Kuesioner	1. Negative :<50% 2. Positif >50%	Ordinal

Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Proses pengolahan data dalam penelitian ini mengacu pada tahapan yang dikemukakan oleh Utami et al. (2020), yang meliputi beberapa langkah sistematis agar data yang diperoleh dapat diinterpretasikan secara akurat. Tahapan tersebut meliputi editing, yaitu proses pemeriksaan dan perbaikan terhadap hasil kuesioner untuk memastikan kelengkapan serta konsistensi jawaban responden; coding, yaitu pemberian kode pada setiap jawaban dalam lembar pengkodean guna memudahkan proses klasifikasi dan pengolahan data; *data entry*, yakni tahap memasukkan data ke dalam sistem atau lembar kerja komputer sesuai dengan kode yang telah ditetapkan; serta tabulasi, yaitu penyusunan data ke dalam bentuk tabel agar dapat dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian.

Selanjutnya, teknik analisis data yang digunakan terdiri atas analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian, baik variabel independen maupun dependen, dalam bentuk persentase. Sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen (pengetahuan dan sikap orang tua) dengan variabel dependen (tumbuh kembang bayi usia 6–24 bulan). Pengujian hubungan antarvariabel dilakukan menggunakan uji Chi-Square (χ^2) dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$, yang bertujuan untuk menentukan ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel-variabel yang diteliti

Hasil Dan Pembahasan

Data Umum

Hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal imunisasi di PMB Pera yaitu 22 April dan 29 sampai 30 Mei dengan membagikan kuesioner terhadap responden, yakni ibu-ibu dengan bayi yang usianya 6-24 bulan, didapat data di antaranya:

Karakteristik Responden Berdasar Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Orang Tua di PMB Pera Tahun 2025

No.	Umur Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Remaja Awal (12–16 Tahun)	1	3,3
2.	Remaja Akhir (17–25 Tahun)	7	23,3
3.	Dewasa Awal (26–35 Tahun)	20	66,7
4.	Dewasa Akhir (36–45 Tahun)	2	6,7
Total		30	100

Tabel 1 mengindikasikan, mayoritas responden (66,7%) tergolong berkategori dewasa awal, yakni berusia 26-35 tahun, sejumlah 20 orang. Sebaliknya, minoritas responden (3,33%) merupakan remaja awal, dengan hanya 1 orang.

Karakteristik Responden Berdasar Tingkat Pendidikan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Orang Tua Di PMB Pera Tahun 2025

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	SD	0	0%
2.	SMP	5	16,7%
3.	SMA	22	73,3%
4.	Perguruan Tinggi	3	10,0%
Total		30	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Tabel 2 mengindikasikan, mayoritas orang tua responden (73,3%) dengan latar belakang pendidikan SMA, dengan total 22 orang. Sebaliknya, minoritas responden adalah orang tua dengan pendidikan SMP (16,7%, 5 orang), dan hanya 10,0% (3 orang) yang menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi.

Karakteristik Responden Berdasar Pekerjaan Orang Tua

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua di PMB Pera Tahun 2025

No.	Pekerjaan Orang Tua	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Bekerja	4	13,3
2.	Tidak Bekerja	26	86,7
Total		30	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Tabel 3 mengindikasikan, mayoritas orang tua responden (86,7%) tidak bekerja, berjumlah 26 orang. Sebaliknya, minoritas responden (13,3%) yang berstatus sebagai ibu bekerja, yaitu sebanyak 4 orang.

Karakteristik Responden Berdasar Usia Bayi Orang Tua

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Bayi Orang Tua di PMB Pera Tahun 2025

No.	Usia Bayi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	6–9 Bulan	9	30,0
2.	10–12 Bulan	7	23,3
3.	13–18 Bulan	8	26,7
4.	19–24 Bulan	6	20,0
Total		30	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Tabel 4 mengindikasikan, usia bayi responden dalam penelitian ini bervariasi antara 6 hingga 24 bulan. Kelompok usia bayi terbanyak adalah 6-9 bulan, dengan 9 bayi (30,0%). Ini diikuti oleh kelompok usia 13-18 bulan dengan 8 bayi (26,7%), 10-12 bulan dengan 7 bayi (23,3%), dan 19-24 bulan dengan 6 bayi (20,0%).

Karakteristik Responden Berdasar Jenis Kelamin Bayi Orang Tua

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi Orang Tua di PMB Pera Tahun 2025.

No.	Jenis Kelamin Bayi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	13	43,3
2.	Perempuan	17	56,7
Total		30	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Tabel 5 mengindikasikan, dari total 30 bayi responden, 13 bayi (43,3%) jenis kelaminnya laki-laki, sedangkan 17 bayi (56,7%) yang jenis kelaminnya perempuan.

Data Khusus

Pada data khusus penulis menyajikan mengenai distribusi frekuensi dari pengetahuan dan sikap orangtua dSsengan tumbuh kembang bayi 6-24 bulan di PMB PERA tahun 2025

Distribusi Frekuensi Berdasar Pengetahuan Orang Tua

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orang Tua di PMB Pera pada Tanggal 22 April sampai 30 Mei 2025.

No.	Pengetahuan Orang Tua	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	14	46,7
2.	Kurang	16	53,3
Total		30	100

Sumber: Data Pimer Tahun 2025

Mengacu tabel 6 bisa diidentifikasi, mayoritas orang tua yang berpengetahuan baik kepada bayinya dengan jumlah sebanyak 14 bayi (46,7%) di PMB Pera dan hanya 16 bayi (53,3%) yang berpengetahuan kurang.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Orang Tua

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Orang Tua pada Bayi Usia 6-24 Bulan di PMB Pera Tahun 2025.

No.	Sikap Orang Tua	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Positif	12	40,0
2.	Negatif	18	60,0
Total		30	100

Sumber: Data Pimer Tahun 2025

Mengacu tabel 7 bisa diidentifikasi, dari 30 responden di PMB Pera orang tua bersikap positif sebanyak 12 orang tua (40,0%) sedangkan orang tua yang berpengetahuan negatif berjumlah 18 orang tua (60,0%).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tumbuh Kembang Bayi

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tumbuh Kembang Bayi di PMB Pera pada Tanggal 22 April sampai 30 Mei 2025

No.	Tumbuh Kembang Bayi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Sehat	11	36,7
2.	Tidak Sehat	19	63,3
Total		30	100

Sumber: Data Pimer Tahun 2025

Mengacu Tabel 8 bisa diidentifikasi, 30 responden di PMB Pera mayoritas memiliki bayi dengan tumbuh kembang tidak sehat sebanyak 19 bayi (63,3%) sedangkan bayi yang sehat berjumlah 11 bayi (36,7%).

Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tumbuh Kembang Bayi

Tabel 9 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tumbuh Kembang Bayi 6 - 24 Bulan Di PMB Pera

No.	Pengetahuan	Sehat		Tidak Sehat		Total	
		F	%	F	%	F	%
1.	Baik	11	36,7%	3	10,0%	14	46,7%
2.	Kurang	0	0%	16	53,3%	16	53,3%
Total		11	36,7%	19	63,3%	30	100%

Sumber: Data Pimer Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 9, dapat diidentifikasi bahwa dari 30 responden, sebanyak 11 orang tua dengan tingkat pengetahuan yang baik memiliki bayi dengan kondisi sehat (36,7%), sedangkan 3 orang tua dengan pengetahuan yang baik memiliki bayi yang tidak sehat (10,0%). Sementara itu, tidak terdapat orang tua dengan pengetahuan kurang yang memiliki bayi sehat (0%), namun terdapat 16 responden dengan pengetahuan kurang yang memiliki bayi tidak sehat (53,3%). Hasil uji chi-square menunjukkan nilai $p = 0,000$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua dan tumbuh kembang bayi usia 6–24 bulan di PMB Pera..

Hubungan Sikap Orang Tua Dengan Tumbuh Kembang Bayi

Berdasarkan hasil identifikasi pada Tabel 10, dari total 30 responden diketahui bahwa orang tua dengan sikap negatif yang memiliki bayi sehat berjumlah 4 responden (13,3%), sedangkan yang memiliki bayi tidak sehat sebanyak 14 responden (46,7%). Sementara itu, orang tua dengan sikap positif yang memiliki bayi sehat tercatat sebanyak 7 responden (23,4%), dan orang tua dengan sikap positif yang memiliki bayi tidak sehat

berjumlah 5 responden (16,6%). Mengacu pada hasil uji chi-square, diperoleh nilai p value = 0,044 yang lebih kecil daripada $\alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap orang tua dan status tumbuh kembang bayi usia 6–24 bulan di PMB Perak.

Tabel 10. Tabulasi Silang Hubungan Sikap Orang Tua Dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-24 Bulan di PMB Perak

No.	Sikap	Sehat		Tidak Sehat		Total	
		F	%	F	%	F	%
1.	Negatif	4	13,3%	14	46,7%	18	60,0%
2.	Positif	7	23,4%	5	16,6%	12	40,0%
	Total	11	36,7%	19	63,3%	30	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2025

Pembahasan

Mengidentifikasi Tumbuh Kembang Bayi Usia 6 – 24 Bulan Di PMB Pera

Mengacu pada tabel 8 hasil data distribusi frekuensi berdasarkan analisis yang telah dilakukan dapat diketahui dari 30 responden terdapat 11 bayi sehat (36,7%) dan terdapat 19 bayi tidak sehat (63,3%). Hasil analisis mengindikasikan bahwa sejumlah bayi yang tidak sehat lebih banyak dibandingkan yang sehat.

Perkembangan dan pertumbuhan anak adalah dua proses yang saling terkait, mencakup pertumbuhan fisik dan perkembangan fungsi psikososial anak. WHO (2006) menjelaskan bahwa pertumbuhan adalah perubahan ukuran tubuh secara kuantitatif, sedangkan perkembangan mencakup perubahan fungsi organ dan perilaku anak yang bersifat kualitatif. Sementara itu, Kementerian Kesehatan RI (2022) menambahkan bahwa pemantauan tumbuh kembang anak harus dilakukan secara sistematis menggunakan metode SDIDTK untuk memastikan anak tumbuh dan berkembang sesuai tahapan usianya [31].

Anugerahwati et al. (2024) menambahkan bahwa tumbuh kembang adalah proses biologis dan psikososial yang terjadi secara bertahap, yang sangat dipengaruhi oleh stimulasi, lingkungan rumah, dan keterlibatan orang tua [32]. Sedangkan Lubis et al. (2024) menyatakan bahwa usia 0–2 tahun merupakan fase kritis dalam pembentukan struktur dan fungsi otak anak, yang akan berdampak jangka panjang terhadap kecerdasan dan perilaku anak di masa depan [33].

Evaluasi perkembangan anak dilakukan untuk mengidentifikasi adanya gangguan atau keterlambatan, agar bisa dengan cepat diberikan stimulasi dan intervensi sejak dini (Ertem et al., 2020). Langkah preventif sejak dini perlu diimplementasikan untuk meminimalkan permasalahan pertumbuhan melalui pelaksanaan identifikasi awal. Identifikasi awal dapat dijalankan tiap tiga bulan terhadap anak berusia 0–12 bulan dan tiap enam bulan terhadap anak berusia 12–72 bulan serta dapat diaplikasikan di seluruh jenjang fasilitas kesehatan. Salah satu bentuk identifikasi awal dapat dimulai dari level pelayanan kesehatan primer yaitu posyandu [34].

Mengidentifikasi Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tumbuh Kembang Bayi Usia 6 – 24 Bulan Di PMB Pera

Mengacu Pada Tabel 3.9 yang berisi hasil tabulasi silang memberikan informasi, dari 30 responden ada 14 (46,7%) orang tua berpengetahuan baik dengan bayi sehat berjumlah 11 bayi (36,7%) dan bayi tidak sehat 3 bayi (10,0%) sedangkan, terdapat orang tua berpengetahuan kurang dengan bayi sehat berjumlah 0 (0%) dan bayi tidak sehat berjumlah 16 bayi (53,3%). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan pengetahuan orang tua pada tumbuh kembang bayi usia 6 – 24 bulan di PMB Pera, mengindikasikan bahwa semakin banyak orang tua yang berpengetahuan kurang maka semakin banyak pula bayi dengan tumbuh kembang tidak sehat.

Perihal ini didukung oleh hasil penelitian Ida Ayu et al, 2023 Wawasan ibu mengenai pertumbuhan dan perkembangan di Area Kerja UPTD Puskesmas Klungkung II dominan berada pada klasifikasi rendah sejumlah 34 responden (38,6%), proses perkembangan anak kelompok usia 1-2 tahun mayoritas masuk dalam kategori diragukan yaitu 55 responden (62,5%), ditemukan korelasi antara wawasan ibu mengenai pertumbuhan dan perkembangan dengan proses perkembangan anak kelompok usia 1-2 tahun di Area Kerja UPTD Puskesmas Klungkung II yang dianalisis menggunakan uji spearman rank menunjukkan perolehan p value 0,000 dan koefisien korelasinya senilai 0,645 [35]. Penelitian ini juga didukung berdasarkan analisis chi-square memperlihatkan skor probabilitas signifikansi untuk variabel pengetahuan senilai 0,005 (sig-p), yang

pada konteks ini, skor yang dihasilkan kurang dari ambang batas α 0,05. Berdasarkan analisis statistik ini, bisa diambil simpulan, terdapatnya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan aspek tumbuh kembang anak di wilayah Gampong Cot Mesjid, Kecamatan Lheueng Bata, Kota Banda Aceh pada periode penelitian tahun 2020 [36].

Salah satu determinan yang memengaruhi proses tumbuh kembang anak adalah tingkat pemahaman orang tua mengenai aspek- aspek perkembangan pada anak [37]. Data dari Rambe & Sebayang (2020) mengungkapkan prevalensi gangguan tumbuh kembang anak di berbagai negara, yakni Argentina mencapai 22,5%, Amerika Serikat berkisar antara 12%- 16,6%, Thailand sebesar 24%, sedangkan di Indonesia angkanya berada pada rentang 13%-18% [38].

Salah satu strategi untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi adalah melalui edukasi kepada orang tua tentang milestone tumbuh kembang yang sesuai dengan tahapan usia. Pendekatan ini bertujuan meningkatkan sensitivitas orang tua dalam mengenali perubahan tingkah laku serta mengidentifikasi potensi keterlambatan atau hambatan dalam proses tumbuh kembang yang kemungkinan dialami oleh bayi mereka. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya penyimpangan tumbuh kembang bayi berhubungan dengan sebagian besar orang tua yang berpengetahuan kurang. Hal ini disebabkan karena tidak adanya pengetahuan orang tua tentang bagaimana melakukan stimulasi terhadap tumbuh kembang bayi-nya dan tidak adanya keingintahuan dampak dari tidak dilakukan nya stimulasi dini pada bayi.

Mengidentifikasi Hubungan Sikap Orang Tua Dengan Tumbuh Kembang Bayi Usia 6 – 24 Bulan Di PMB Pera

Mengacu Pada Tabel 4 yang berisi hasil tabulasi silang memberikan informasi bahwa dari 30 responden terdapat 18 (60,0%) orang tua bersikap negatuf dengan bayi sehat berjumlah 4 bayi (13,3%) dan bayi tidak sehat 14 bayi (46,7%) sedangkan, terdapat orang tua bersikap positif dengan bayi sehat berjumlah 7 (23,4%) dan bayi tidak sehat berjumlah 5 bayi (16,6%). Dengan demikian, hasil penelitian mengindikasikan adanya keterkaitan yang signifikan terhadap hubungan sikap orang tua terhadap tumbuh kembang bayi usia 6 – 24 bulan di PMB Pera, mengindikasikan bahwa semakin banyak orang tua yang bersikap negatif maka semakin banyak pula bayi dengan tumbuh kembang tidak sehat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lafau Marniwati et al. (2025), distribusi dari 40 subjek penelitian mengindikasikan, 11 responden memperlihatkan sikap positif, dengan proporsi terbesar yaitu 7 responden (63,6%) memberikan stimulasi untuk perkembangan bayi [39]. Di sisi lain, dari 29 responden dengan sikap negatif, mayoritas sebanyak 24 responden (82,8%) tidak melakukan stimulasi tumbuh kembang pada bayi. Pengujian statistik melalui *Chi-Square* (*Pearson Chi-Square*) pada level signifikansi 95% ($\alpha=0,05$) memperoleh $p\text{-value} = 0,001$ ($p<0,05$), sehingga H_a diterima dan H_o ditolak. Hasil ini membuktikan adanya hubungan bermakna antara sikap maternal dengan praktik stimulasi tumbuh kembang bayi.

Hasil studi ini berselaras dengan riset Rafika (2020) yang mengungkapkan keterkaitan signifikan antara sikap ibu terkait stimulasi dengan perkembangan motorik kasar anak, melalui hasil skor $P = 0,000 < 0,05$. Aspek sikap seseorang terbukti memiliki kontribusi yang signifikan dalam kehidupan, sebagaimana ditunjukkan oleh berbagai hasil penelitian yang menegaskan bahwa individu dengan sikap positif memiliki probabilitas lebih kecil mengalami gangguan kesehatan. Sementara itu, mereka yang memiliki sikap negatif justru menunjukkan kecenderungan lebih besar menghadapi masalah kesehatan, yang disebabkan oleh minimnya perhatian mereka dalam melakukan upaya preventif kesehatan [40].

Sikap merupakan bentuk respons atau respon yang ditunjukkan individu terhadap suatu kejadian atau objek tertentu. Sikap inilah yang menjadi penentu karakteristik dan esensi dari perilaku seseorang, baik yang tengah dilaksanakan saat ini maupun yang direncanakan untuk dilaksanakan di masa depan. Dalam konteks ini, sikap berfungsi sebagai faktor predisposisi yang mendahului tindakan praktis (*practice*) seseorang dalam memberikan stimulasi dini untuk perkembangan motorik halus.

Peran sikap orang tua terbukti memiliki pengaruh yang krusial dalam perjalanan hidup bayi, dimana sejumlah hasil penelitian menegaskan, orang tua yang memperlihatkan sikap positif cenderung menghadapi lebih kecil kendala dalam aspek tumbuh kembang anaknya. Di sisi lain, orang tua dengan sikap negatif justru menunjukkan kecenderungan lebih besar menghadapi berbagai masalah dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayinya, yang disebabkan kurangnya fokus dan komitmen dalam memberikan perhatian serta perawatan yang optimal terhadap bayi.

Karakteristik Responden dan Hubungannya dengan Temuan

Temuan bahwa 86,7% ibu tidak bekerja (Tabel 3) memberikan konteks sosial yang penting untuk memahami hasil penelitian ini. Meskipun secara teori ibu rumah tangga memiliki lebih banyak waktu untuk memberikan stimulasi, data justru menunjukkan prevalensi tinggi tumbuh kembang menyimpang (63,3%) dan sikap negatif (60%). Hal ini mengindikasikan bahwa sekadar "keberadaan di rumah" tidak otomatis menjamin kualitas pengasuhan yang optimal. Faktor lain seperti kelelahan, monotonitas rutin, atau kurangnya akses terhadap informasi kesehatan yang berkualitas mungkin menjadi penghambat. Ibu rumah tangga tanpa aktivitas di luar bisa jadi mengalami keterbatasan dalam pertukaran sosial dan pengetahuan, yang pada akhirnya memengaruhi sikap dan praktik pengasuhan mereka. Temuan ini menyiratkan bahwa intervensi tidak boleh berasumsi bahwa ibu tidak bekerja telah memiliki pengetahuan dan sikap yang memadai, justru mereka bisa menjadi kelompok sasaran yang sangat relevan untuk program pemberdayaan.

Analisis Kritis terhadap Tingginya Sikap Negatif dan Tumbuh Kembang Menyimpang

Temuan tingginya persentase sikap negatif orang tua (60%) dan tumbuh kembang menyimpang (63,3%) perlu dianalisis secara komprehensif melampaui variabel yang diukur dalam penelitian ini. Meskipun hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tumbuh kembang telah terbukti signifikan, faktor-faktor kontekstual lain yang tidak terukur diduga kuat turut berperan penting. Karakteristik dimana 73,3% ibu berpendidikan SMA namun tidak bekerja (86,7%) mengindikasikan potensi tantangan sosio-ekonomi yang dapat menciptakan tekanan finansial, membatasi akses pangan bergizi, dan pada akhirnya berdampak negatif terhadap tumbuh kembang bayi. Selain itu, kurangnya dukungan sosial dari pasangan atau keluarga besar dapat menyebabkan ibu mengalami kelelahan pengasuhan yang berujung pada sikap negatif dan ketidakkonsistenan dalam pemberian stimulasi. Aspek kesehatan mental ibu seperti tingkat stres, kecemasan, atau depresi pasca melahirkan yang tidak terdeteksi juga berpotensi memengaruhi kemampuan responsif ibu terhadap kebutuhan bayi. Dengan demikian, hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tumbuh kembang yang ditemukan dalam penelitian ini kemungkinan dimediasi oleh berbagai faktor struktural dan psikologis tersebut, dimana pengetahuan yang memadai saja tidak cukup untuk menjamin terwujudnya sikap positif dan praktik pengasuhan yang optimal tanpa dukungan lingkungan yang memadai.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasilnya. Pertama, ukuran sampel yang relatif kecil (30 responden) dan penggunaan *purposive sampling* di satu lokasi PMB membatasi generalisasi temuan. Hasil penelitian ini mungkin tidak sepenuhnya merepresentasikan kondisi di populasi yang lebih luas atau di fasilitas kesehatan lain. Kedua, desain *cross-sectional* yang digunakan hanya mampu menangkap gambaran hubungan pada satu waktu, sehingga tidak dapat menyimpulkan hubungan sebab-akibat yang definitif antara pengetahuan dan sikap ibu dengan tumbuh kembang bayi. Untuk penelitian di masa depan, disarankan untuk menggunakan sampel yang lebih besar dan beragam serta desain longitudinal untuk dapat melihat dampak intervensi pengetahuan ibu terhadap tumbuh kembang bayi dalam suatu periode waktu.

Kesimpulan

Mengacu temuan penelitian, memperlihatkan terdapatnya hubungan yang berarti antara pengetahuan dan sikap orang tua dengan tumbuh kembang bayi usia 6-24 bulan di PMB Pera Tahun 2025. Orang tua yang berpengetahuan dan sikap positif cenderung lebih mampu memberikan stimulasi yang tepat guna memastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi secara maksimal. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dan sikap negatif berkaitan dengan risiko tumbuh kembang tidak sehat pada bayi. Oleh karena itu, direkomendasikan agar PMB Pera mengembangkan program edukasi berkelanjutan dan kelas parenting yang berfokus pada peningkatan pengetahuan praktis serta pembentukan sikap positif orang tua dalam melakukan stimulasi dini dan pemantauan tumbuh kembang bayi. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan menggunakan desain longitudinal dengan cakupan sampel yang lebih luas untuk memperdalam analisis hubungan kausal.

Conflict of Interest

Penelitian ini dilaksanakan secara mandiri dan objektif mengikuti metode ilmiah, dengan analisis empiris yang transparan serta bebas konflik kepentingan, sehingga seluruh temuan didasarkan pada bukti yang sah.

Acknowledgment

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Prima Indonesia atas dukungan fasilitas dan bimbingan, serta kepada seluruh pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

Referensi

- [1] Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- [2] DARYATI S, Putra FA, Suwarni A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Metode Kangaroo Mother Care (KMC) dengan Perilaku Ibu dalam Menjaga Kestabilan Suhu Tubuh Bayi BBLR 2022.
- [3] Santy WH, Arief YS. Behavioral Intervention Berbasis FCE-Menurunkan Kecemasan dan Nyeri Invasif pada Toddler. Airlangga University Press; 2023.
- [4] Kemenkes, RI. Health Statistics (Health Information System). 2020. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5.
- [5] Riani A, Samidah I, Situmorang R. The Relationship between Maternal Knowledge and Attitudes About Growth and Development with Maternal Behavior of Conducting Sdidtk in the Working Area of Puskesmas Tanjung Sakti Lahat Regency in 2023. Student Sci J 2024;2:71–80.
- [6] Salamah U. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Ibu Dalam Merawat Bayi Baru Lahir 2024.
- [7] Rosidi A, Yuliyanti S, Sari AS, Paramitha IA, Syukri M. Pengetahuan ibu berhubungan dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 12-24 bulan. J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal 2023;13:683–90.
- [8] Huru MM, Mamoh K, Mangi JL. Hubungan pengetahuan dan sikap orangtua tentang stimulasi perkembangan dengan perkembangan anak prasekolah. J Ilm Multi Sci Kesehat 2022;14:1–15.
- [9] Khofiyah N. Edukasi Berpengaruh terhadap Pemberian Stimulasi Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan oleh Ibu di Posyandu Desa Tambakrejo Kabupaten Puworejo. J Ners Dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery) 2020;7:231–8.
- [10] Rizki Y. Gambaran Peran Orang Tua Dalam Stimulasi Balita Stunting Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang 2022.
- [11] Zukhra RM, Amin S. Hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang stimulasi tumbuh kembang terhadap perkembangan balita di wilayah kerja puskesmas Simpang Baru. J Ners Indones 2017;8:8–14.
- [12] Syatifa A, Syahdia H, Sirait N. Pentingnya Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 0-72 Bulan Untuk Mencegah Gangguan Perkembangan. J Pendidik Anak Usia Dini 2025;2:8.
- [13] Angelica V, Stella S, Solehudin S. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Tumbuh Kembang Anak. J Nurs Educ Pract 2024;3:91–101.
- [14] Sufa FF, Sutarwan HA, Safitri NN, Kusuma RM, Weni PWP, Amelia T, et al. Mengenal Deteksi Tumbuh Kembang Anak Usia Dini. Unisri Press; 2023.
- [15] Christiari AY, Syamlan R, Kusuma IF. Hubungan pengetahuan ibu tentang stimulasi dini dengan perkembangan motorik pada anak usia 6-24 bulan di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. Pustaka Kesehat 2013;1:20–3.
- [16] Zakiyya A, Widyaningsih T, Sulistyawati R, Pangestu JF. Analisis Kejadian Stunting Terhadap Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan. J Sains Kebidanan 2021;3:6–16.
- [17] Ruslan NA, Khidri M, Nurlinda A. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 6-24 Bulan Puskesmas Tempe. Wind Public Heal J 2020;132–40.
- [18] Intani TM, Syafrita Y, Chundrayetti E. Hubungan pemberian asi eksklusif dan stimulasi psikososial dengan perkembangan bayi berumur 6-12 bulan. J Kesehat Andalas 2019;8:7–13.
- [19] Kemenkes RI. KEPMENKES NO 320 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Bidan. Jakarta Kementerian

Kesehat Republik Indones 2020.

- [20] Indonesia KKR. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek. Peratur Menteri Kesehat Republik Indones Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotik 2017;1–36.
- [21] Kemenkes. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehat RI 2019;1:1.
- [22] Hendrawati S, Mardhiyah A, Mediani HS, Nurhidayah I, Mardiah W, Adistie F, et al. Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada Anak Usia 0–6 Tahun di Desa Cileles Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. Media Karya Kesehat 2018;1.
- [23] Susilowati E, Mujiastuti R, Ambo SN, Sugiartowo S. Stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) anak pada posyandu kelurahan penggilingan jakarta timur. J Pengabdi Masy Tek 2019;1:59–68.
- [24] Silawati V. Deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini di Pesantren Tapak Sunan Jakarta Timur Tahun 2019. BERNAS J Pengabdi Kpd Masy 2020;1:88–93.
- [25] RI KK. Laporan Nasional RISKESDAS 2018 n.d.
- [26] Suprayitno E, Yasin Z, Kurniati D, Rasyidah R. Peran Keluarga Berhubungan dengan Tumbuh Kembang Anak Usia Pra Sekolah. J Heal Sci (Jurnal Ilmu Kesehatan) 2021;6:63–8.
- [27] Rivanica R, Oxyandi M. Textbook of Early Detection of Growth and Development and examination of Newborns. Jakarta, Salemba Med 2018.
- [28] Uce L. The golden age: Masa efektif merancang kualitas anak. Bunayya J Pendidik Anak 2015;1:77–92.
- [29] Erviana Y, Kasanah U, Sari N, Munawir ANER, Mahendra Y, Munawaroh S, et al. Perkembangan anak usia dini: Kunci untuk orang tua dan pendidik. Penerbit Mifandi Mandiri Digit 2024;1.
- [30] Ersila W, Aisyah RD, Rofiqoh S, Utami S. Pola Asuh Orang Tua Optimalkan Perkembangan Anak Prasekolah. Penerbit NEM; 2025.
- [31] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta: 2023.
- [32] Anugerahwati DL, Damayanti R, Anshari D. Efektivitas Penggunaan Aplikasi Prima untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak. Ibnu Sina J Kedokt Dan Kesehatan-Fakultas Kedokt Univ Islam Sumatera Utara 2024;23:110–20.
- [33] Lubis R, Karina K, Fauziah NN, Hasibuan NN, Hasibuan SB, Hasibuan N, et al. Analisis Tumbuh Kembang Anak Pada Periode Emas Usia 0-2 Tahun Bersama Ibu Eny Dian. Cendikia J Pendidik Dan Pengajaran 2024;2:385–93.
- [34] Sugeng HM, Tarigan R, Sari NM. Gambaran Tumbuh kembang Anak pada periode emas usia 0-24 bulan di posyandu wilayah kecamatan jatinangor. J Sist Kesehat 2019;4.
- [35] Brahmani IAM, Laksmi IGAPS, Jayanti DMAD. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang tumbuh kembang dengan perkembangan anak usia 1-2 tahun di UPTD Puskesmas Klungkung II. J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J 2023;14:25–32.
- [36] Najihah K, Wahyuni W, Yuniati Y, Jayanti ND. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak di Gampong Cot Mesjid Kecamatan Lhueng Bata Kota Banda Aceh. J Kesmas Jambi 2021;5:36–44.
- [37] Ramadia A, Sundari W, Permanasari I, Pardede JA. Pengetahuan orangtua tentang stimulasi perkembangan anak berhubungan dengan tahap tumbuh kembang anak usia toddler. Jkj Persat Perawat Nas Indones 2021;9:1–10.
- [38] Rambe NL, Sebayang WB. Pengaruh Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) terhadap peningkatan kepatuhan ibu dalam pemantauan perkembangan anak. JHeS (Journal Heal Stud 2020;4:79–86.
- [39] Lafau M, Siregar DN, Wahyuningsih LK, Siregar L, Nainggolan KN. The Relationship Of Mother's Knowledge And Attitude In Giving Stimulation Of Infant Growth And Development. J Kebidanan Kestra 2025;7:122–8.
- [40] Sari R. Hubungan Pengetahun, Sikap Dan Pendidikan Ibu Tentang Stimulasi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Lamasi. J Kesehat Luwu Raya 2020;6:17–25.