

The Relationship Between Mother's Knowledge and Parenting Patterns on the Growth and Development of Infants Aged 3–12 Months

Hubungan Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu Dengan Tumbuh Kembang Bayi 3-12 Bulan

Khadijatul Musanna ^a, Eltin Murni Lase ^a, Endang Karnita Nevi Laia ^a, Farida Linawati
Silalahi ^a, Anisa Nur Hidayat ^a, Tiarnida Nababan ^{a*}

^a Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia.

*Corresponding Authors: tiarnidan@yahoo.com

Abstract

Background: The World Health Organization (WHO) reports that 52.9 million infants worldwide experience developmental disorders, with 54% of these cases potentially exhibiting developmental abnormalities. In low- and middle-income countries, nearly 95% of individuals face developmental delays, while in the United States, behavioral or developmental issues affect 15-18% of children. **Research Objectives:** This study aims to analyze the influence of maternal attitudes and practices on the growth and development of infants aged 3-12 months in Tanjung Gusta Subdistrict, Klambir IV Region, specifically at Midwife Elly's Clinic. **Methods:** Employing a quantitative approach with a cross-sectional design, this study utilized non-probability sampling through quota sampling technique. Seventy-one participants were included as research subjects. **Results:** The findings at Midwife Elly's Independent Practice Clinic revealed a significant correlation between parental knowledge and child development in infants aged 3-12 months (p -value = 0.000; $p < 0.05$ based on chi-square test). Additionally, the study identified an association between maternal knowledge and emotional well-being with child development within this age range.

Keywords: Knowledge, Parenting, Infant Growth and Development.

Abstrak

Latar Belakang: World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 52,9 juta bayi di seluruh dunia mengalami gangguan perkembangan, dengan 54% di antaranya berpotensi mengalami kelainan tumbuh kembang. Di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, hampir 95% individu mengalami keterlambatan perkembangan, sementara di Amerika Serikat, masalah perilaku atau perkembangan memengaruhi 15%-18% anak-anak. **Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh sikap dan praktik ibu terhadap tumbuh kembang anak usia 3-12 bulan di Kecamatan Tanjung Gusta, Wilayah Klambir IV, khususnya di Klinik Bidan Elly. **Metode Penelitian:** Menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, penelitian ini mengambil sampel melalui teknik *non-probability sampling* berupa quota sampling. Sebanyak 71 partisipan terlibat sebagai subjek penelitian. **Hasil Penelitian:** Hasil penelitian di Klinik Bidan Praktik Mandiri Elly menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan orang tua dengan tumbuh kembang anak usia 3-12 bulan (nilai $p = 0,000$; $p < 0,05$ berdasarkan uji *chi-square*). Selain itu, ditemukan pula hubungan antara pengetahuan ibu dan kesejahteraan emosional terhadap perkembangan anak pada rentang usia tersebut.

Kata Kunci: Pengetahuan, Pola Asuh, Tumbuh Kembang Bayi.



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 [a 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: 16/01/2025,
Revised: 23/03/2025,
Accepted: 23/03/2025,
Available Online: 17/05/2025.

QR access this Article



<https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v8i2.837>

Pendahuluan

Perkembangan anak usia dini yang optimal menjadi landasan penting dalam menyiapkan generasi penerus yang mampu berkontribusi bagi kemajuan bangsa. Hak untuk berkembang merupakan prinsip dasar kemanusiaan bagi setiap anak, yang terwujud melalui peningkatan kapasitas struktural dan kompleksitas fungsi biologis [1]. Sejumlah hal harus dilakukan agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara maksimal, seperti: inisiasi pemberian ASI dini (IMD) saat lahir, pemberian ASI eksklusif tanpa makanan pendamping, pemberian MP-ASI mulai usia 6 bulan hingga Posyandu, serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan secara berkala [2].

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 52,9 juta bayi di seluruh dunia mengalami gangguan perkembangan, dengan 54% di antaranya berpotensi mengalami gangguan tumbuh kembang. Di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, hampir 95% kasus keterlambatan perkembangan terjadi pada tahun 2019. Sementara itu, di Amerika Serikat, prevalensi masalah perilaku atau perkembangan mencapai 15-18% pada populasi anak [3].

Gangguan perkembangan yang memengaruhi pertumbuhan anak umumnya teridentifikasi dalam periode 12 bulan pertama kehidupan. Data terkini menunjukkan peningkatan prevalensi berbagai kondisi neurodevelopmental, termasuk: (1) gangguan spektrum autisme, (2) gangguan pemusatan perhatian atau hiperaktivitas (GPPH), (3) gangguan perilaku, (4) defisit keterampilan motorik, dan (5) gangguan perkembangan bahasa. Secara epidemiologis, prevalensi keterlambatan perkembangan menunjukkan variasi antarnegara: Amerika Serikat (12-16%), Thailand (24%), Argentina (22%), dan Indonesia (13-18%) [4].

Berdasarkan data statistik rutin tahun 2020 di Indonesia, 7 persen anak mengalami keterlambatan perkembangan, 42 persen mendapatkan layanan SDIDTK, dan 66 persen dipantau pertumbuhan dan perkembangannya [5]. IQ rendah dan keterlambatan bicara dialami oleh satu dari 100 bayi, tiga hingga enam bayi dari 1.000 bayi mengalami masalah pendengaran, dan dua bayi dari 1.000 bayi mengalami kesulitan perkembangan motorik [3]. Di Indonesia, data mengenai angka kejadian keterlambatan perkembangan umum terjadi pada anak di bawah 5 tahun belum pasti, namun perkiraan menunjukkan sekitar 1-3% anak mengalami kondisi tersebut. Setelah bayi dengan masalah gizi dalam hal prevalensi, anak dengan kesulitan tumbuh kembang memiliki insiden gangguan perkembangan tertinggi kedua [1].

Seorang anak dapat mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan apabila tidak mencapai tahapan perkembangan yang sesuai dengan usianya [6–8]. Berdasarkan data dari Komitmen Peningkatan Kesehatan Anak Indonesia yang dirilis oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), diperkirakan sekitar 5–10% anak di bawah usia lima tahun mengalami gangguan perkembangan secara umum [9].

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, jumlah kematian ibu dan bayi meningkat dalam dua tahun terakhir, menurut Cut Diana Mutia. Diperkirakan terdapat 131 kematian ibu pada tahun 2022 dan 202 kasus pada tahun 2023. Kematian bayi akan mencapai 610 pada tahun 2022 dan akan mencapai 1007 pada tahun 2023. Untuk ibu dan bayi yang menjalani program MPDN, sebagai bagian dari akreditasi rumah sakit penilaian, informasi mengenai kematian ibu dan bayi harus disediakan [8,10].

Untuk mengidentifikasi tanda-tanda melambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak, disarankan agar mereka menjalani evaluasi rutin. Jika penyakit serius terlambat terdeteksi, intervensi akan lebih sulit dan berdampak pada tumbuh kembang anak. Ada banyak metode dalam mengevaluasi tumbuh

kembang anak, salah satunya adalah dengan menggunakan Kuesioner Penilaian Pra Perkembangan (KPSP). Dalam konteks pelayanan pasien yang komprehensif, ada alasan untuk melakukan pemulihan, yaitu penerapan pemantauan cairan pada seluruh pasien anak dan pemulihan penerapan pendekatan olahraga dan individual [11].

Pengetahuan adalah informasi yang berkaitan dengan pemahaman dan kemampuan bertindak. Dengan begitu, akan tetap tersimpan dalam ingatan seseorang. Secara umum pengetahuan mempunyai kemampuan memprediksi sesuatu melalui pengenalan pola. Informasi dan data hanya dapat memberikan informasi atau membingungkan, namun pengetahuan memiliki kemampuan untuk memandu tindakan, ini disebut potensial aksi [12].

Karena cara orang tua zaman sekarang membesarkan anak-anak mereka, bukan hal yang aneh bagi orang asing-kakek-nenek, bibi, atau bahkan pembantu-untuk merawat anak-anak. Orang-orang ini sering kali tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk membuat makanan untuk bayi dan balita. Dengan kata lain, orang tua memainkan peran penting dalam hal nutrisi dan sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan. Bayi membutuhkan perawatan yang konsisten selama masa ini untuk disusui, diberi makan, dimandikan, diajak bermain, dan ditidurkan. Hal ini sangat dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak jika tidak dilakukan secara teratur [12].

Berdasarkan survei awal yang dikumpulkan peneliti di wilayah Bidan praktek mandiri bidan Elly di kelurahan tanjung gusta, klambir IV. Menurut informasi yang dikumpulkan dari wawancara dengan lima orang ibu, beberapa ibu berpendapat bahwa kurangnya pengetahuan dan pola asuh ibu dengan tumbuh kembang bayi oleh karna itu terdapat beberapa faktor seperti tingkat pendidikan ibu terhadap tumbuh kembang bayi, yang dimana ditemukan permasalahan status gizi pada bayi, karena hal inilah kami memberikan edukasi pentingnyapengetahuan status gizi pada bayi.

Penelitian ini penting dilakukan mengingat tingginya prevalensi gangguan tumbuh kembang anak usia dini. Pengetahuan ibu dan pola asuh yang tepat memiliki peran besar dalam mendukung perkembangan optimal anak. Dengan banyaknya kasus keterlambatan perkembangan yang terdeteksi pada usia dini, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan ibu terhadap tumbuh kembang bayi usia 3-12 bulan di Kecamatan Tanjung Gusta. Hasilnya diharapkan dapat memberikan dasar untuk pengembangan program edukasi yang meningkatkan pola asuh ibu, sehingga mendukung tumbuh kembang anak yang optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh pendidikan ibu terhadap tumbuh kembang anak usia 3-12 bulan di Kecamatan Tanjung Gusta, Wilayah Klambir IV di Klinik Bidan Elly.

Metode Penelitian

Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan pendekatan kuantitatif. Desain ini memungkinkan pengukuran karakteristik atau status variabel penelitian pada setiap subjek melalui observasi tunggal [13]. Sebagai konsekuensi metodologis, tidak seluruh variabel penelitian diamati dalam waktu yang bersamaan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Bidan Praktik Mandiri (KBPM) Elly yang berlokasi di Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada temuan awal mengenai prevalensi permasalahan terkait pengetahuan ibu dan pola asuh yang memengaruhi tumbuh kembang bayi usia 3–12 bulan di wilayah tersebut. Faktor-faktor determinan yang melatarbelakangi permasalahan ini akan dikaji lebih mendalam dalam studi ini.

Adapun periode penelitian berlangsung selama dua bulan, yakni dari November hingga Desember 2024. Rentang waktu ini dipilih untuk memastikan cakupan data yang memadai serta mempertimbangkan aspek teknis pelaksanaan studi.

Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel penelitian merupakan komponen krusial dalam desain penelitian. Menurut Sugiyono (2020), peneliti memilih sampel dari populasi yang lebih besar berdasarkan kualitas atau

karakteristik tertentu untuk melakukan penelitian dan menarik kesimpulan. Pada penelitian ini, populasi terdiri dari 102 ibu yang memiliki bayi di Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta, Klinik Bidan Praktek Mandiri Elly. Sampel, sebagaimana didefinisikan oleh Sugiyono (2019), merupakan subset dari populasi yang lebih besar beserta ciri-cirinya Teknik pengambilan sampel menggunakan pendekatan non-probability sampling melalui metode quota sampling, dimana peneliti menetapkan kuota spesifik untuk karakteristik populasi yang diteliti. Partisipan dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang berasal dari Daerah Klambir IV, Tanjung Gusta, Klinik Bidan Praktek Mandiri Elly, dengan kriteria usia bayi berkisar antara tiga hingga dua belas bulan. Dari total populasi, sebanyak 71 subjek dipilih sebagai sampel penelitian. Untuk memastikan keakuratan dan relevansi sampel, kriteria inklusi dan eksklusi ditetapkan. Kriteria inklusi merupakan persyaratan yang harus dipenuhi oleh setiap individu sebelum dapat dimasukkan ke dalam sampel. Dalam penelitian ini, kriteria inklusi meliputi: (1) wanita yang memiliki bayi berusia tiga hingga dua belas bulan, dan (2) ibu yang bersedia untuk diwawancarai. Di sisi lain, kriteria eksklusi digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik yang menghalangi partisipasi seseorang dalam penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini mencakup: (1) bayi yang sedang sakit, dan (2) ibu yang tidak bersedia diwawancarai. Penetapan kriteria inklusi dan eksklusi ini memastikan bahwa sampel yang dipilih bersifat representatif dan sesuai dengan tujuan penelitian.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui dua jenis data, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari sumbernya tanpa perantara. Dalam penelitian ini, data primer dikumpulkan menggunakan metode wawancara, survei, dan kuesioner untuk menggali informasi mengenai pola pengasuhan serta tingkat pengetahuan ibu terkait perkembangan dan pertumbuhan bayi berusia tiga hingga dua belas bulan. Metode ini dipilih untuk memastikan keakuratan dan relevansi data yang diperoleh langsung dari responden.

Sementara itu, data sekunder merujuk pada informasi yang diperoleh secara tidak langsung. Proses pengumpulan data sekunder diawali dengan memperoleh surat rekomendasi izin penelitian dari Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia. Data sekunder digunakan untuk mendukung dan melengkapi data primer, sehingga memberikan gambaran yang lebih komprehensif dalam penelitian ini. Kombinasi kedua jenis data ini diharapkan dapat meningkatkan validitas dan reliabilitas temuan penelitian.

Aspek Pengukuran

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana pola asuh dan tingkat pendidikan ibu memengaruhi perkembangan fisik dan mental anak usia tiga hingga dua belas bulan di Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta, Klinik Bidan Praktek Mandiri Elly. Untuk mengukur variabel-variabel tersebut, penelitian ini menggunakan beberapa alat ukur, yaitu kuesioner, wawancara, dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data terkait pola asuh dan tingkat pendidikan ibu, sementara wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi mendalam mengenai praktik pengasuhan yang diterapkan. KPSP digunakan sebagai instrumen untuk menilai perkembangan fisik dan mental bayi berdasarkan tahapan usianya. Kombinasi alat ukur ini diharapkan dapat memberikan data yang komprehensif dan akurat untuk menjawab pertanyaan penelitian.

Teknik Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan diolah secara manual melalui beberapa tahapan. Pertama, editing dilakukan untuk memeriksa dan mengoreksi isi formulir atau lembar kuesioner guna memastikan keakuratan dan kelengkapan data. Selanjutnya, proses coding dilakukan dengan mengubah data yang berbentuk abjad atau kata menjadi data numerik untuk memudahkan analisis. Tahap berikutnya adalah entry (pemasukan data), di mana data yang telah melalui proses editing dan coding dimasukkan ke dalam komputer untuk diproses lebih lanjut. Terakhir, cleaning data (pembersihan data) dilakukan dengan meninjau ulang data untuk mengidentifikasi kesalahan pengkodean, ketidaklengkapan, atau masalah lainnya yang mungkin terjadi selama proses pemasukan data.

Analisis Data

Analisis data dilakukan dalam dua tahap. Pertama, analisis univariat digunakan untuk mengkarakterisasi atau menjelaskan sifat-sifat setiap variabel penelitian secara individual. Tahap ini memberikan gambaran umum tentang distribusi dan karakteristik data. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk menemukan hubungan antara variabel dependen dan independen. Dalam penelitian ini, uji *chi-square* digunakan sebagai metode analisis bivariat untuk menguji signifikansi hubungan antara variabel-variabel yang diteliti. Kombinasi kedua teknik analisis ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai pola dan hubungan antar variabel dalam penelitian.

Hasil Dan Pembahasan

Hasil Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun independen, yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini, karakteristik responden dijelaskan melalui pendekatan analisis univariat guna memberikan gambaran awal mengenai data yang diperoleh. Berikut disajikan tabel hasil analisis univariat yang menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu di Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta di Klinik Bidan Elly.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Ibu		
20-30 tahun	25	35,2
31-40 tahun	40	56,3
41-50 tahun	6	8,5
Total	71	100

Tabel 1 menunjukkan distribusi usia responden penelitian (n=71) sebagai berikut: kelompok usia 20-30 tahun sebanyak 25 responden (35,2%), usia 31-40 tahun sebanyak 40 responden (56,3%), dan usia 41-50 tahun sebanyak 6 responden (8,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pekerjaan di Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta di Klinik Bidan Elly.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pekerjaan		
Bekerja	28	39,4
Tidak Bekerja	43	60,6
Total	71	100

Dari data pada tabel 2, kita dapat melihat bahwa dari 71 responden, 28 (atau 39,4%) bekerja sementara 43 (atau 60,6%) menganggur.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pendidikan di Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta di Klinik Bidan Elly.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan		
SD	2	2,8
SMP	13	18,3
SMA	37	52,1
PT	19	26,8
Total	71	100

Berdasarkan tabel 3 diatas pendidikan responden dengan pendidikan SD sebanyak 2 (2,8%), SMP sebanyak 13 (18,3%), SMA sebanyak 37 (52,1%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 19 (26,8%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta di Klinik Bidan Elly.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin Bayi		
Perempuan	44	62
Laki-Laki	27	38
Total	71	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan jenis kelamin bayi, terdapat 27 (38%) bayi laki-laki dan 44 (62%) bayi perempuan.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Bayidi Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta di Klinik Bidan Elly.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Bayi		
3 Bulan	9	12,7
6 Bulan	17	23,9
9 Bulan	19	26,8
12 Bulan	26	36,6
Total	71	100

Berdasarkan tabel 5 variabel usia bayi, terdapat 9 (12,7%) bayi dengan usia 3 bulan, terdapat 17 (23,9%) bayi dengan usia 6 bulan, terdapat 19 (26,8%) bayi dengan usia 9 bulan dan 26 (36,6%) bayi dengan usia 12 bulan.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggi Badan Bayidi Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta di Klinik Bidan Elly.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
TB Bayi		
56 cm	9	12,7
63,3-74 cm	17	23,9
67,5-74,2 cm	20	28,2
71-82,9 cm	25	35,2
Total	71	100

Berdasarkan tabel 6 diatas, variabel tinggi badan bayi menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat bayi dengan TB 56 cm sebanyak 9 (12,7%), TB 63,3-74 cm sebanyak 17 (23,9%), TB 67,5-74,2 cm sebanyak 20 (28,2%) dan TB 71-82,9 cm sebanyak 25 (35,2%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan Bayi di Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta di Klinik Bidan Elly.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
BB Bayi		
3,8-5,5 kg	9	12,7
6,4-8,8 kg	17	23,9
7,1-9,9 kg	20	28,2
7,8-11,8 kg	25	35,2
Total	71	100

Berdasarkan tabel 7 diatas, variabel berat badan bayi menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat berat badan 3,8-5,5 kg sebanyak 9 bayi (12,7%), berat badan 6,4-8,8 kg sebanyak 17 bayi (23,9%), berat badan 7,1-9,9 kg sebanyak 20 (28,2%) dan terdapat berat badan 7,8-11,8 kg sebanyak 25 bayi (35,2%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lingkar Kepala Bayidi Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta di Klinik Bidan Elly.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
LK Bayi		
57,6-65,3 cm	9	12,7
63,6-71,6 cm	17	23,9
67,6-76,2 cm	20	28,2
71,3-80,2 cm	25	35,2
Total	71	100

Berdasarkan tabel 8 diatas, variabel lingkar kepala bayi menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat lingkar kepala bayi 57,6-65,3 cm sebanyak 9 bayi (12,7%), lingkar kepala bayi 63,6-71,6 cm sebanyak 17 bayi (23,9%), lingkar kepala bayi 67,6-76,2 cm sebanyak 20 (28,2%) dan lingkar kepala bayi 71,3-80,2 cm sebanyak 25 bayi (35,2%).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta di Klinik Bidan Elly.

Variabel Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	28	39,4
Cukup	25	35,2
Kurang	18	25,4
Total	71	100

Berdasarkan Tabel 9, dari 71 responden, 28 (atau 39,4%) memiliki pengetahuan sangat baik, 25 (atau 35,4%) memiliki pengetahuan cukup, dan 18 (atau 25,4%) memiliki pengetahuan kurang.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pola Asuhdi Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta di Klinik Bidan Elly.

Variabel Pola Asuh Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	23	32,4
Cukup	30	42,3
Kurang	18	25,4
Total	71	100

Tabel 10 diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 23 orang (32,4%) dengan pola asuh baik, 30 orang (42,3%) dengan pola asuh cukup dan 18 orang (25,4%) dengan pola asuh kurang.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Perkembangan Bayidi Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta di Klinik Bidan Elly.

Variabel Perkembangan Bayi	Frekuensi	Persentase (%)
Sesuai	34	47,9
Meragukan	17	23,9
Penyimpangan	20	28,2
Total	71	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari total 71 responden, sebanyak 34 bayi (47,9%) memiliki tumbuh kembang yang sesuai, 17 bayi (23,9%) mengalami tumbuh kembang yang meragukan, dan 20 bayi (28,2%) menunjukkan tumbuh kembang yang menyimpang.

Tabel 12. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi 3-12 Bulan di Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta di Klinik Bidan Elly.

Pengetahuan	Perkembangan						Jumlah	%	P Value
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan				
	N	%	N	%	N	%			
Baik	22	31	2	2,8	4	5,6	28	39,4	0,000
Cukup	10	14,1	8	11,3	7	9,9	25	35,3	
Kurang	2	2,8	7	9,9	9	12,7	18	25,4	
Total	34	47,9	17	23,9	20	28,2	71	100	

Tabel 12 diatas menunjukkan bahwa dari 28 (39,4%) responden dengan Pengetahuan baik, terdapat 22 (31%) bayi dengan perkembangan sesuai, 2 (2,8%) bayi dengan perkembangan meragukan dan 4 (5,6%) bayi dengan perkembangan menyimpang. Sedangkan responden dengan pengetahuan cukup dari 25 (35,3%) didapatkan 10 (14,1%) bayi dengan perkembangan sesuai, 8 (11,3%) dengan perkembangan meragukan dan 7 (9,9%) bayi dengan perkembangan menyimpang. Sementara responden dengan pengetahuan kurang dari 18 (25,4%) terdapat 2 (2,8%) bayi dengan perkembangan sesuai, 7 (9,9%) bayi dengan perkembangan meragukan dan sebanyak 9 (12,7%) bayi dengan perkembangan menyimpang. Berdasarkan uji Chi-Square ($p = 0,000$; $p < 0,05$), dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan tumbuh kembang bayi usia 3–12 bulan.

Tabel 13. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi 3-12 Bulandi Wilayah Klambir IV, Tanjung Gusta di Klinik Bidan Elly.

Pola Asuh	Perkembangan						Jumlah	%	P Value
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan				
	N	%	N	%	N	%			
Baik	19	26,8	3	4,2	1	1,4	23	32,4	0,000
Cukup	14	19,7	10	14,1	6	8,5	30	42,3	
Kurang	1	1,4	4	5,6	13	18,3	18	25,4	
Total	34	47,9	17	23,9	20	28,2	71	100	

Berdasarkan data pada Tabel 13, diketahui bahwa dari 28 responden (39,4%) dengan tingkat pengetahuan baik, sebanyak 22 bayi (31%) menunjukkan perkembangan normal, 2 bayi (2,8%) mengalami perkembangan meragukan, dan 4 bayi (5,6%) menunjukkan perkembangan menyimpang. Sementara itu, dari 25 responden (35,3%) dengan tingkat pengetahuan cukup, terdapat 10 bayi (14,1%) dengan perkembangan normal, 8 bayi (11,3%) dengan perkembangan meragukan, dan 7 bayi (9,9%) dengan perkembangan menyimpang. Adapun pada kelompok responden dengan pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 18 orang (25,4%), ditemukan 2 bayi (2,8%) dengan perkembangan normal, 7 bayi (9,9%) dengan perkembangan meragukan, dan 9 bayi (12,7%) dengan perkembangan menyimpang. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai signifikansi $q = 0,000$, yang berarti $q < \alpha (0,05)$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan perkembangan bayi usia tiga hingga dua belas bulan..

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi usia 3-12 Bulan

Dalam penelitian ini, 22 bayi (atau 31% dari total) memiliki perkembangan normal, sementara 28 orang (atau 39,4% dari total) memiliki pengetahuan baik, 2 (2,8%) bayi dengan perkembangan meragukan dan 4 (5,6%) bayi dengan perkembangan menyimpang. Sedangkan responden dengan pengetahuan cukup dari 25 (35,3%) didapatkan 10 (14,1%) bayi dengan perkembangan sesuai, 8 (11,3%) dengan perkembangan meragukan dan 7 (9,9%) bayi dengan perkembangan menyimpang. Sementara responden dengan

pengetahuan kurang dari 18 (25,4%) terdapat 2 (2,8%) bayi dengan perkembangan sesuai, 7 (9,9%) bayi dengan perkembangan meragukan dan sebanyak 9 (12,7%) bayi dengan perkembangan menyimpang. Temuan evaluasi uji statistik *chi-square*, dengan $q = 0,000$ dan $q < \alpha = 0,05$, mendukung penolakan H_0 dan penerimaan H_a . Tingkat pendidikan seorang ibu berkorelasi dengan tonggak perkembangan anaknya antara usia tiga dan dua belas bulan.

Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara pengetahuan ibu dan pertumbuhan serta perkembangan bayi mereka, menurut penilaian data Klinik Praktik Bidan Elly. Tingkat pengetahuan seorang ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahirnya. Semakin sedikit yang ibu ketahui, maka semakin buruk tumbuh kembang bayi.

Perkembangan anak dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua, khususnya ibu. Pola asuh yang diterapkan seorang ibu sangat dipengaruhi oleh pemahamannya terhadap proses tumbuh kembang anak. Ibu dengan pengetahuan yang memadai cenderung mampu memberikan asupan gizi yang sesuai, sehingga berperan penting dalam upaya pencegahan stunting dan mendukung pertumbuhan anak secara optimal. Pemahaman yang baik mengenai aspek tumbuh kembang memungkinkan ibu untuk memantau perkembangan anak secara sistematis serta mengambil tindakan preventif terhadap risiko stunting. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan ibu mengenai tumbuh kembang anak berkontribusi signifikan dalam mencegah keterlambatan perkembangan dan memastikan anak mencapai potensi pertumbuhannya secara maksimal [14].

Sebuah studi yang diterbitkan pada tahun 2023 dengan judul "*Hubungan Pengetahuan Ibu dan Perilaku Asuhan dengan Status Gizi Anak Usia 0-12 Bulan*" menemukan hasil yang signifikan secara statistik. Analisis data menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi bayi (nilai $p = 0,004$). Selain itu, penelitian ini juga mengidentifikasi korelasi signifikan antara pola pengasuhan ibu dengan status gizi neonatus, dengan nilai p masing-masing sebesar 0,004 dan 0,008 [12,15].

Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi usia 3-12 Bulan

Hasil temuan ini dapat dilihat bahwa dari 28 (39,4%) responden dengan Pengetahuan baik, terdapat 22 (31%) bayi dengan perkembangan sesuai, 2 (2,8%) bayi dengan perkembangan meragukan dan 4 (5,6%) bayi dengan perkembangan menyimpang. Sedangkan responden dengan pengetahuan cukup dari 25 (35,3%) didapatkan 10 (14,1%) bayi dengan perkembangan sesuai, 8 (11,3%) dengan perkembangan meragukan dan 7 (9,9%) bayi dengan perkembangan menyimpang. Sementara responden dengan pengetahuan kurang dari 18 (25,4%) terdapat 2 (2,8%) bayi dengan perkembangan sesuai, 7 (9,9%) bayi dengan perkembangan meragukan dan sebanyak 9 (12,7%) bayi dengan perkembangan menyimpang. Jika uji *chi-square* menghasilkan $q = 0,000$ dan $q < \alpha = 0,05$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Anak kecil (usia antara tiga dan dua belas bulan) menunjukkan korelasi antara tingkat pengetahuan ibu mereka dan pertumbuhan mereka sendiri. Salah satu aspek yang memengaruhi perkembangan dan kematangan anak adalah pola asuh. Dipercaya bahwa pola asuh yang efektif mendorong pertumbuhan dan perkembangan, yang melibatkan pemberian makanan yang sehat, kasih sayang, dan perhatian kepada anak.

Pola makan, perawatan, dan kasih sayang yang tepat dianggap dapat mendorong perkembangan anak sebaik mungkin. Perkembangan anak yang ideal. Namun, pola asuh yang buruk dapat menyebabkan masalah gizi seperti obesitas atau kekurangan gizi, yang dapat membahayakan perkembangan anak.[16].

Hubungan yang terjalin antara orang tua dan anak dikenal sebagai pengasuhan. Untuk merawat dan menjaga anak-anak mereka dan membantu mereka tumbuh, orang tua bertujuan untuk menggairahkan anak-anak mereka melalui pengasuhan. Pengasuhan adalah suatu bentuk inisiatif pemeliharaan dan perawatan anak untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang sehat dan tumbuh dengan potensi penuh mereka. Perkembangan anak akan terhambat jika tidak segera ditangani, yang menyebabkan kekurangan gizi, stunting, dan kebodohan [17].

Temuan penelitian ini konsisten dengan hasil studi sebelumnya berjudul "*Hubungan Pola Asuh dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*" [17]. Penelitian bivariat tersebut, khususnya pada populasi anak usia prasekolah, secara empiris membuktikan adanya korelasi signifikan antara pola asuh dengan parameter perkembangan ($p=0,04$) dan pertumbuhan ($p=0,022$). Hasil ini diperkuat oleh penelitian lanjutan di TK Diniya Pekanbaru yang menyimpulkan bahwa praktik pengasuhan orang tua secara signifikan memengaruhi capaian perkembangan dan pertumbuhan anak usia prasekolah [18].

Hipotesis peneliti adalah bahwa gaya pengasuhan anak memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan anak, terutama dalam hal pertumbuhan dan perkembangan. Pola asuh melibatkan berbagai tindakan, rutinitas, dan pola pikir dalam kehidupan sehari-hari. Suasana yang mendukung perkembangan fisik dan mental sebaik mungkin dihasilkan oleh pola asuh yang baik. Namun, Pola asuh yang tidak tepat dapat menyebabkan berbagai masalah gizi pada anak yang pada akhirnya memengaruhi perkembangan dan pertumbuhannya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Bidan Independen Elly terhadap 71 ibu, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu dan pola asuh memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi berusia tiga hingga dua belas bulan. Temuan penelitian menunjukkan bahwa 39,4% ibu memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, 35,4% dalam kategori cukup, dan 25,4% dalam kategori kurang. Sementara itu, dalam hal pola asuh, 32,4% ibu menerapkan pola asuh dalam kategori baik, 42,3% dalam kategori cukup, dan 25,4% dalam kategori kurang. Hasil pengamatan tumbuh kembang bayi mengindikasikan bahwa 47,9% bayi mengalami tumbuh kembang yang sesuai dengan usianya, 23,9% memiliki tumbuh kembang yang meragukan, dan 28,2% menunjukkan tumbuh kembang yang menyimpang. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya peningkatan pengetahuan dan pola asuh yang baik pada ibu untuk mendukung optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Penelitian ini memberikan kontribusi dalam memahami faktor-faktor yang memengaruhi tumbuh kembang bayi serta menekankan perlunya intervensi edukatif dan dukungan bagi ibu dalam menerapkan pola asuh yang tepat.

Conflict of Interest

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini. Seluruh proses dilakukan secara mandiri, bebas dari pengaruh eksternal, dan tidak ada kepentingan pribadi, finansial, atau profesional yang memengaruhi hasil penelitian.

Acknowledgment

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Prima Indonesia atas dukungan akademik serta penyediaan fasilitas yang menunjang pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Klinik Bidan Praktek Mandiri Elly yang berlokasi di Klambir IV, Tanjung Gusta, atas kerja samanya dalam mendukung proses pengumpulan data. Selain itu, apresiasi setinggi-tingginya diberikan kepada seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan berkontribusi dalam penelitian ini. Segala bentuk bantuan dan dukungan dari berbagai pihak telah memberikan dampak yang signifikan terhadap kelancaran penelitian ini.

Supplementary Materials

Referensi

- [1] Afrizal SH, Indriasari M, Romi R. Penguatan Kapasitas Kader melalui Edukasi Video Makanan Pendamping ASI di Desa Dangdeur, Kecamatan Jayanti, Kabupaten Tangerang. *Berdaya J Pendidik Dan Pengabdian Masyarakat* 2025;7:95–106.
- [2] Alamsyah CM, Kusumadewi F, Octasila R. Media Edukasi Tumbuh Kembang Bayi 0 – 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangerang Selatan. *J Kebidanan Malakbi* 2022;3:36. <https://doi.org/10.33490/b.v3i2.654>.
- [3] Purnamasari EA, Indrayani T, Widowati R. Efektivitas Baby Gym Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-9 Bulan. *J Penelit Perawat Prof* 2023;5:381–8.

- [4] Nurhayati N, Puspita E, Yuliani V, Triyani T. Stimulasi Tumbuh Kembang Bayi Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cilandak Timur. *GEMAKES J Pengabdian Kpd Masyarakat* 2023;3:91–6. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v3i1.1060>.
- [5] Purnamasari E. Efektivitas Baby Gym Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6–9 Bulan di Desa Sukadamai Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Bogor 2023.
- [6] Yuswati H, Setiawati FA. Peran orang tua dalam mengembangkan bahasa anak pada usia 5-6 tahun. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini* 2022;6:5029–40.
- [7] Chamidah AN. Deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. *J Pendidik Khusus* 2009;5:83–93.
- [8] Sinaga PNF, Damanik NS, Ginting IY, Lumbantobing N, Pertiwi I. Pemantauan perkembangan anak usia dini. *Pros Konf Nas Pengabdian Kpd Masyarakat Dan Corp Soc Responsib* 2021;4:369–73.
- [9] Lestari SP, Mendrofa Motuho FA, Ardina Y. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Anak dan Keterlibatan Ibu dalam Mengasuh dengan Kemandirian Anak Usia Pra Sekolah. *J Smart Keperawatan* 2021;8:53. <https://doi.org/10.34310/jskp.v8i1.436>.
- [10] cut diana mutia, SKM MK. Dinas Kesehatan Sumatera Utara Gelar Pertemuan Evaluasi Lintas Sektor Kesehatan Ibu dan Anak Termasuk Masalah Gizi. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2024.
- [11] Dony Setiawan HP, Hendro Prasetyo, Hadi Santuso, Fahmi Isnun Muhsi, Hizar C Anwar, Alfian, Noni Febriana Tiarningsih ARRDRP. *Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang (Pengkajian dan Pengukuran)*. Yogyakarta: nuha medika; 2014.
- [12] Kartika Asli. Hubungan Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Bayi Usia 0-12 Bulan di wilayah Kerja Puskesmas Batusura' Tahun 2023. *Detect J Inov Ris Ilmu Kesehat* 2023;1:273–81. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i3.2423>.
- [13] SoekidjoNotoatmodjo PD. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2018.
- [14] Sofiana J, Indriyastuti HI, Riyanti E. Edukasi Dalam Upaya Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak. *J EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti)* 2024;5:9. <https://doi.org/10.26753/empati.v5i1.1197>.
- [15] Purnamasari M, Febriani D, Ramawati D. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Responsive Feeding Dengan Status Gizi Balita Usia 12-36 Bulan Di Pujotirto Kabupaten Kebumen. *J Keperawatan Sishana* 2023;8:12–6.
- [16] Samta SR, Utami L, Mulyani L. Korelasi Pola Asuh Orangtua dengan Tumbuh Kembang Gizi Anak Usia Dini. *Sentra Cendekia* 2024;5:76–85.
- [17] Magdalena M, Irma I, Melly M, Asnaty E. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tumbuh Kembang Anak Pra Sekolah. *J Nurs* 2022;1:77–87.
- [18] Humairoh Sari Omar. Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Sosial Anak Usia Pra Sekolah di TK Diniyah Pekanbaru 2018.