

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TUMBUH  
KEMBANG ANAK USIA 1 – 3 TAHUN DI DESA KAYU LAUT  
KECAMATAN PANYABUNGAN SELATAN KABUPATEN  
MANDAILING NATAL TAHUN 2020**

**NURKHOLIDAH**

**AKADEMI KEBIDANAN ARMINA CENTRE PANYABUNGAN**

**ABSTRACT**

Growth is a measure of physical maturity. It is characterized by an increase in the size of the body and its different organs and development is an increase in the ability to structure and function more complex bodies in a regular pattern. According to UNICEF in 2005, data was obtained that the incidence of growth and development disorders in children under five, especially motor development disorders, was obtained 23.5% / 5 million children experiencing disorders. The purpose of this study was to determine the factors associated with the growth and development of children aged 1 - 3 years in the village of Kayu Laut. This research is an analytical observation using a cross-sectional design, is descriptive by distributing questionnaires and by using accidental sampling, with the number of sample of 95 respondents. The results of the research conducted in the village of Kayu Laut, South Panyabungan District, Mandailing Natal Regency, were obtained based on the sex of the majority of the female gender as many as 59 people (41.1%) male gender minority as many as 36 people (37.9%) based on the order of the children. majority order 1-2 as many as 48 people (50.5%) minority order > 2 as many as 47 people (49.5%) based on poor nutritional status as many as 58 people (61.1%) good minority as many as 37 people (38.9 %) based on the majority of incomplete immunization status as many as 77 people (81.1%) complete minority as many as 18 people (18.9%) based on the socioeconomic status of the majority as many as 83 people (87.4%) high minority as many as 12 people (12 , 6%) based on parenting style, the majority of bad supervision were 74 people (77.9%) minority good supervision was 21 people (22.1%) based on the community, the majority of the community was healthy, as many as 65 people (68.4%), the minority was unhealthy as many as 30 people (31.6%) The results of research on 95 children aged 1-3 years, the factors that influence children's growth and development are immunization status with p-value = 0.023 and parenting with p-value = 0.034, the most dominant variable affecting children's growth and development is parenting. , it is suggested for the public to always pay attention to the growth and development of their children to produce good, smart, healthy and intelligent children

**ABSTRAK**

Pertumbuhan adalah suatu ukuran kematangan fisik. Hal ini ditandai dengan peningkatan ukuran tubuh dan organ – organ yang berbeda dan perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur. Menurut UNICEF tahun 2005 di dapat data masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak

usia balita khususnya gangguan perkembangan motorik di dapat 23,5% /5 juta anak mengalami gangguan. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak usia 1 – 3 tahun di desa kayu laut, Penelitian ini merupakan observasi analitik dengan menggunakan desain *cross-sectional*, bersifat diskriptif dengan membagikan kuisioner dan dengan menggunakan aksidental sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 95 responden. Hasil penelitian yang dilakukan di desa kayu laut kecamatan panyabungan selatan kabupaten mandailing natal di peroleh berdasarkan jenis kelamin mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 59 orang ( 41,1%) minoritas jenis kelamin laki – laki sebanyak 36 orang (37,9%) berdasarkan urutan anak mayoritas urutan 1-2 sebanyak 48 orang (50,5%) minoritas urutan > 2 sebanyak 47 orang (49,5%) berdasarkan status nutrisi mayoritas buruk sebanyak 58 orang (61,1%) minoritas baik sebanyak 37 orang (38,9%) berdasarkan status imunisasi mayoritas tidak lengkap sebanyak 77 orang (81,1%) minoritas lengkap sebanyak 18 orang (18,9%) berdasarkan status sosial ekonomi mayoritas rendah sebanyak 83 orang (87,4%) minoritas tinggi sebanyak 12 orang (12,6%) berdasarkan Pola asuh mayoritas pengawasan buruk sebanyak 74 orang (77,9%) minoritas pengawasan baik sebanyak 21 orang (22,1%) berdasarkan lingkungan masyarakat mayoritas lingkungan sehat sebanyak 65 orang (68,4%) minoritas tidak sehat sebanyak 30 orang (31,6%) hasil penelitian pada 95 orang anak usia 1-3 tahun faktor – faktor mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah status imunisasi dengan nilai p-value = 0,023 dan Pola asuh dengan nilai p-value = 0,034, variabel yang paling dominan mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah pola asuh, disarankan bagi masyarakat untuk selalu memperhatikan tumbuh kembang anaknya untuk menghasilkan anak yang baik, pintar, sehat dan cerdas.

**Kata kunci : tumbuh kembang anak**

**Daftar pustaka : 25 (2003 – 2017)**

## **PENDAHULUAN**

Perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh agen sosialnya. Hal yang paling utama dalam proses perkembangan sosial adalah keluarga yaitu orang tua dan saudara kandusssng. Anak sebagaibagian dari anggota keluarga, sdalam pertumbuhan dan perkembangannya tidak akan terlepas darilingkungan yang merawat dan mengasuhnya (Wahini, 2010).

Orang tua memiliki cara dan pola tersendiri dalam mengasuh dan membimbing anak. Car Cara dan pola tersebut tentu akan berbeda antara satu keluarga dengan keluarga yang lainnya. Polaasuh orang tua merupakan gambaran tentang sikap dan perilaku orang tua dan

anak dalamber interaksi, berkomunikasi selama mengadakan kegiatan pengasuhan. Dalam kegiatanmemberikan pengasuhan ini, orangtua akan memberikan perhatian, peraturan, disiplin, hadiahdan hukuman, serta tanggapan terhadap keinginan anaknya. Sikap, perilaku, dan kebiasaanorang tua selalu dilihat, dinilai, dan ditiru oleh anaknya yang kemudian semua itu secara sadar atautidak sadar akan diresapi kemudian menjadi kebiasaan pula bagi anak-anaknya. Hal ini akanberpengaruh terhadap perkembangan anak (Ismira, 2008).

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Karenapada masa ini, pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukanperkembangan anak

selanjutnya. Pada masa balita ini, khususnya pada masa 1-3 tahun perkembangan personal social (kepribadian atau tingkah laku), fine motor adaptive (perkembangan motorik halus), language (bahasa) dan gross motor (perkembangan motorik kasar) berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Bahkan ada ahli yang mengatakan bahwa periode ini sebagai “*The Child is the father of the man*” (Soetjiningsih, 2009)

Jumlah Balita yang mencapai 10% dari penduduk Indonesia, menjadikan tumbuh kembang balita ini sangat penting untuk diperhatikan karena menyangkut kualitas generasi masa depan bangsa. Beberapa hal yang perlu diperhatikan terkait ini menurut (Depkes, 2006),

Badan pusat statistik Indonesia pada tahun 2000 melaporkan bahwa data statistik penduduk daro 206,2 juta terdapat 27,8 juta anak (Hasan, 2002). Menurut BKKBN Tahun 2007 saat ini jumlah balita di tanah air mencapai 17% dengan laju pertumbuhan penduduk 2,7% pertahun. Dari perkembangan tersebut didapat peningkatan 7% dari tahun sebelumnya yang akan mempengaruhi perkembangan anak (Sumekto, 2008)

Masih banyaknya balita di Indonesia yang mengalami gangguan tumbuh kembang yaitu sekitar 11 sampai 14% anak pada tahun 2008, cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah pada tahun 2007 di Profinsi Lampung sebesar 41,46% sedangkan target yang sudah ditetapkan untuk deteksi dini balita dan anak pra sekolah adalah 75%, hal ini menunjukkan bahwa gangguan tumbuh kembang pada balita masih belum seperti yang diharapkan.

Dari data Dinas Kesehatan Mandailing Natal, terdapat anak gizi buruk dan mengakibatkan tumbuh kembang yang kurang pada tahun 2010 sebanyak 25

orang anak, pada tahun 2011 sebanyak 20 orang anak, pada tahun 2012 sebanyak 26 orang dan pada tahun 2017 sebanyak 14 orang anak (Dinkes Mandailing Natal, 2017).

Dari survey awal yang dilakukan peneliti di Desa Kayu Laut Kecamatan Panyabungan Selatan Kabupaten Mandailing Natal pada 7 orang anak usia 1-3 tahun, terdapat 3 diantaranya anak yang tumbuh kembangnya kurang yang ditandai dengan postur tubuh yang sangat kurus dan kemampuan motorik yang kurang, berdasarkan latar belakang dia atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Faktor – faktor yang berhubungan dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Kayu Laut Kecamatan Panyabungan Selatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2020.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Tumbuh Kembang`

Pertumbuhan (*growth*) adalah suatu ukuran kematangan fisik. Hal ini ditandai dengan peningkatan ukuran tubuh dan organ-organ yang berbeda. Oleh karena itu, pertumbuhan bisa diukur dalam satuan sentimeter atau meter dan kilogram (Suraj, 2009).

Perkembangan (*development*) merupakan bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan (Riyadi, 2009)

### Peranan Ibu Dalam Tumbuh Kembang Anak

Orang tua dalam hal ini ibu memegang peranan yang sangat penting dalam proses tumbuh kembang anak. Ibu tidak hanya menjadi orang pertama yang akan memberikan pengasuhan terbaiknya bagi anak tapi juga tempat pertama bagi anak untuk belajar segala sesuatu. Penting bagi ibu untuk mengetahui bagaimana cara-cara

atau strategi terbaik untuk mendampingi masa keemasan anak. Ibu harus tahu bagaimana menjaga anak sejak dalam kandungan.

1. Dasar – dasar Tumbuh Kembang  
Pertumbuhan (growth) adalah merupakan peningkatan jumlah dan besar sel di seluruh bagian tubuh selama sel-sel tersebut membelah diri dan mensintesis protein-protein baru, menghasilkan penambahan jumlah dan berat secara keseluruhan atau sebagian. Dalam pertumbuhan manusia juga terjadi perubahan ukuran, berat badan, tinggi badan, ukuran tulang dan gigi, serta perubahan secara kuantitatif dan perubahan fisik pada diri manusia itu.

2. Tahap Perkembangan  
Menurut Wong, 2009 kebanyakan ahli di bidang perkembangan anak menggolongkan pertumbuhan dan perilaku anak ke dalam berbagai tahap usia atau istilah yang menggambarkan kelompok usia.

3. Pola Tumbuh Kembang  
Pola tumbuh kembang bersifat jelas, dapat diprediksi, kontiniu, teratur, dan progresif. Pola atau kecendrungan ini juga bersifat universal dan mendasar bagi semua individu, namun unik dalam hal cara dan waktu pencapaiannya

#### **Kebutuhan Dasar Tumbuh Kembang Anak**

Menurut Soetdjningsih (2010 ) kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang adalah sebagai berikut :

1. Kebutuhan fisik-biomedis (ASUH) meliputi:
  - a. SPangan/gizi
  - b. Perawatan Kesehatan
  - c. Tempat tinggal yang layak.
  - d. Kebersihan Individu
  - e. Sandang/pakaian
  - f. Kesegaran jasmani/rekreasi

#### **Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tumbuh Kembang**

Pada umumnya anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan normal

yang merupakan hasil interaksi banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Adapun faktor-faktor tersebut antara lain:

1. Faktor Herediter
2. Lingkungan masyarakat
3. Nutrisi
4. Imunisasi
5. Urutan anak dalam keluarga
6. Status sosial ekonomi
7. Pola asuh

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan observasi analitik dengan menggunakan disain studi *cross-sectional* karena bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variable independen (bebas) dan dependen variable dependen (terikat) serta variable independen dan dependen diteliti pada saat bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

#### **Populasi**

Populasi penelitian ini adalah seluruh anak usia 1-3 tahun yang berdomisili di Desa Kayu Laut, Kecamatan

#### **Sampel**

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dlm penelitian ini sebanyak 95 orang

#### **Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan secara langsung memberikan kuisioner kepada ibu / orang tua dengan anak usia 1-3 tahun di Desa Kayu Laut Kecamatan Panyabungang Selatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2020

#### **HASIL PENELITIAN**

#### **Tabel 4.4.1 Distribusi Frekwensi Anak Usia 1-3 Tahun Berdasarkan Jenis Kelamin Di Desa Kayu Laut Tahun 2020**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki – laki	36	37,9
Perempuan	59	62,1
TOTAL	95	100

Berdasarkan tabel diatas dari 95 anak usia 1-3 tahun Mayoritas jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 59 orang (62,1%) dan minoritas jenis kelamin laki – laki yaitu sebanyak 36 orang ( 37,9%).

#### Urutan Anak

Variabel Urutan anak dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua kategori yaitu 1-2 dan >2.

**Tabel 4.5.1 Distribusi Frekwensi anak usia 1-3 Tahun berdasarkan Urutan anak dalam keluarga**

No	Urutan anak	Jumlah	Persentase
1	1-2	48	50,5
2	>2	47	49,5
Total		95	100

Berdasarkan tabel di atas dari 95 anak usia 1-3 tahun berdasarkan urutan anak dalam keluarga mayoritas anak 1-2 yaitu sebanyak 48 orang ( 50,5) dan minoritas anak > 2 yaitu sebanyak 47 orang ( 49,5).

#### 4.6 Status Nutrisi

Variabel Status Nutrisi dalam penelitian ini di kategorikan dalam dua kategori yaitu baik dan buruk

**Tabel 4.6.1 Distribusi frekwensi anak usia 1-3 tahun berdasarkan status nutrisi**

No	Status Nutrisi	Jumlah	Persentase
1	Baik	37	38,9
2	Buruk	58	61,1
Total		95	100

Berdasarkan tabel diatas dari 95 anak usia 1-3 tahun berdasarkan Status nutrisi mayoritas status nutrisi buruk yaitu sebanyak 58 orang (61,1%) dan minoritas nutrisi baik yaitu sebanyak 37 orang (38,9%).

#### 4.7 Status Imunisasi

Variabel status imunisasi dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu status imunisasi lengkap dan tidak lengkap

**Tabel 4.7.1 Distribusi frekwensi anak usia 1-3 tahun berdasarkan status imunisasi**

No	Status Imunisasi	Jumlah	Persentase
1	Lengkap	18	18,9
2	Tidak lengkap	77	81,1
Total		95	100

Berdasarkan tabel diatas dari 95 orang anak usia 1-3 tahun berdasarkan status imunisasi mayoritas status imunisasi tidak lengkap yaitu sebanyak 77 orang (81,1%) dan minoritas status imunisasi lengkap yaitu 18 orang (18,9%).

#### 4.8 Status Sosial Ekonomi

Variabel status sosial ekonomi dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua kategori yaitu ekonomi menengah ke atas jika pendapatan > 2.000.000 per bulannya status sosial ekonomi menengah ke bawah jika pendapatan < 2.000.000 per bulannya

**Tabel 4.8.1 Distribusi Frekwensi anak usia 1-3 tahun berdasarkan status sosial ekonomi**

No	Status Sosial Ekonomi	Jumlah	Persentase
1	Menengah ke atas	12	12,6
2	Menengah ke bawah	83	87,4
Total		95	100

Berdasarkan tabel diatas dari 95 orang anak usia 1-3 tahun berdasarkan status ekonomi mayoritas status ekonomi menengah ke bawah yaitu sebanyak 83 orang (87,4%) dan minoritas sebanyak 12 orang (12,6%).

#### 4.8 Pola Asuh

Variabel pola asuh dikategorikan menjadi dua kategori yaitu pola asuh demokratis dan permisif dimasukkan dalam satu kategori yaitu pengawasan baik, dan otoriter dan pelantar di jadikan satu kategori yaitu pengawasan buruk

**Tabel 4.8.1 Distribusi frekwensi anak usia 1-3 tahun berdasarkan Pola Asuh**

**Tabel 4.9.1 Distribusi frekwensi anak usia 1-3 tahun berdasarkan lingkungan masyarakat**

1	Sehat	65	68,4
2	Tidak sehat	30	31,6
Total		95	100

Berdasarkan tabel diatas dari 95 orang anak usia 1-3 tahun berdasarkan lingkungan masyarakat mayoritas lingkungan masyarakat sehat yaitu sebanyak 65 orang (68,4%) dan minoritas lingkungan masyarakat tidak sehat yaitu sebanyak 30 orang (31,6%).

#### 4.10 Tumbuh Kembang

Variabel tumbuh kembang dalam penelitian ini dikategorikan dalam dua kategori yaitu tumbuh kembang baik dan tumbuh kembang buruk

**4.10.1 Distribusi frekwensi anak usia 1-3 tahun berdasarkan tumbuh kembang**

No	Tumbuh Kembang	Jumlah	Persentase
----	----------------	--------	------------

No	Pola Asuh	Jumlah	Persentase
1	Pengawasan Baik	21	22,1
2	Pengawasan Buruk	74	77,9
Total		95	100

Berdasarkan tabel diatas dari 95 orang anak usia 1-3 tahun berdasarkan pola asuh mayoritas pengawasan buruk yaitu sebanyak 74 orang (77,9%) dan minoritas 21 orang (22,1%).

#### 4.9 Lingkungan Masyarakat

Variabel lingkungan masyarakat dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua kategorikan menjadi dua kategori yaitu lingkungan sehat dan tidak sehat

No	Lingkungan masyarakat	Jumlah	Persentase
1	Baik	51	43,7
2	Buruk	44	46,3
Total		95	100

Berdasarkan tabel diatas dari 95 orang anak usia 1-3 tahun berdasarkan tumbuh kembang mayoritas tumbuh kembang baik yaitu sebanyak 51 orang (43,7%) dan minoritas sebanyak 44 orang(46,3%).

### KESIMPULAN

Hasil penelitian pada 95 orang anak usia 1-3 tahun di Desa Kayu Laut Kecamatan Panyabungan Selatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2020 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Status Imunisasi berhubungan terhadap Tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun dengan nilai *p-value* = 0,023 semakin lengkap Imunisasi

- anak maka semakin baik tumbuh kembang anak.
2. Pola Asuh berhubungan terhadap tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun dengan nilai p-value = 0,034 semakin baik pengawasan anak maka semakin baik pula tumbuh kembang anak.
  3. Uji multivariat menunjukkan bahwa *variabel* yang paling dominan mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah pola asuh diperoleh nilai p = 0,034 dengan Exp (B)2,882.

## SARAN

### Bagi Masyarakat

Disarankan bagi masyarakat untuk selalu memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anaknya untuk menghasilkan anak yang baik, pintar dan cerdas.

### Bagi Pendidikan

Disarankan bagi pihak pendidikan untuk memperbanyak referensi tentang tumbuh kembang anak guna menambah wawasan pembaca tentang perlunya tumbuh kembang yang baik

### Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dan informasi dasar untuk mengembangkan dan melaksanakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak dengan lebih memperhatikan aspek lain yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

## DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi, 2006, *Prosedur Penelitian suatu Pendidikan Praktik*, edisi revisi 2006, Jakarta : Rineke Cipta

Arisman, 2005, *Gizi Dalam Daur Kehidupan*, Buku Ajar Ilmu Gizi, Jakarta : EGC

Dinkes Jatim, 2009, *Deteksi Tumbuh Kembang Balita di Jawa Timur*

Dinkes Madina, 2017, *Profil Kesehatan Anak Mandailing Natal*

Enterprisse, 2008, *Periode Emas “ Anak Perlu Perhatian”* [http://: ad.indoforum.org](http://ad.indoforum.org) ( diakses oleh nurkholidah 16 Juli 2020, 15.30 wib

Green Laurence, 2005, *Health Promotion Planning And Education*, London *Mayfield Publishing Company*

Hidayat, 2008, *Metode Penelitian Kebidanan*, Jakarta : Salemba Medika

Hurlock, E.B, 2008, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Erlangga, Jakarta

Hemi. 2009. *ASI dan Tumbuh Kembang Bayi*. Yogyakarta: Med Press (Anggota IKAP).

Latifah, 2010, *Pertumbuhan Fisik Dan Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo soekijo, 2007, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : PT Rineka Cipta

—————2010, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : PT Rineka Cipta

Nursalam, 2005, *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian*, Jakarta : Salemba Medika

- Riyadi, sujono, 2009, *Asuhan Keperawatan Pada Anak*, Yogyakarta : Graha Ilmu
- Soetjiningsih, 2009, *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*, Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Soetjiningsih, 2005s, *Tumbuh Kembang Anak*, Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Suratyo, 2008, *panduan merawat bayi dan balita agar tumbuh sehat dan cerdas*, yogyakarta : bangun tafan
- Sugiono, 2007, *Statistik untuk Penelitian*.Bandung : alfabet
- Wilson, 2009, *Pertumbuhan Dan Perkembangan Dalam Kehidupan*, [Http// Ad.Org](http://Ad.Org) (Diakses Oleh Nurkholidah, 18 juli 2015. 12.00.
- Wong, 2009, *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Worjatmadi, 2012, *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*, Jakarta : Kencana Media Grup
- Yusuf, Syamsu, 2010, *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*, Bandung : PT Remaja Posdakarya