

## Original Research Article

# CHARACTERISTICS OF MOTHERS IN SUPPORTING THE GROWTH AND DEVELOPMENT OF TODDLERS

Siti Nur Farida <sup>1\*</sup>, Ardiyanti Hidayah <sup>1</sup>, Rista Dian Anggraini <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Diploma Program of Midwifery, College of Health Sciences of Husada Jombang

### \*Correspondence:

**Siti Nur Farida**

Diploma Program of Midwifery, College of Health Sciences of Husada Jombang

Veteran Road, Mancar Village, Peterongan Sub-District, Jombang Regency East Java Province, Indonesia

Email:

[sitinurfaridahusada22@gmail.com](mailto:sitinurfaridahusada22@gmail.com)

### Article Info:

Received: January 20, 2025

Accepted: February 02, 2025

### DOI:

<https://doi.org/10.36720/pwh.v6i1.84>

### Abstract

**Background:** Children's lives are a crucial stage of development that has to be supported. This stage is characterized by extremely quick physical, psychomotor, mental, and social development and growth. 34.3% of parents do not take their children's growth and development into account. As a result, many children's growth and development have not been monitored. 33.5% of kids are thought to have developmental issues.

**Objectives:** To monitor the progress and development of toddlers at the Kesamben Public Health Center in Jombang Regency, the study set out to identify the characteristics of toddler mothers.

**Methods:** Cross-sectional approach in a descriptive study design. The study's samples, which were chosen by chance, consisted of up to 53 mothers of toddlers. Data analysis employs univariate analysis.

**Results:** Twenty-seven mothers (50.9%) had a high family income, thirty mothers (56.6%) were between the ages of twenty and thirty-six, thirty mothers (54.8%) had completed high school, thirty mothers (69.8%) had two or more children, and forty-four mothers (83%), did not work, according to the findings.

**Conclusion:** The study findings indicate that most mothers of toddlers at Posyandu Dahlia, Kesamben Public Health Center, Jombang Regency are in the productive age range, have completed high school education, have high family income, have two or more children, and are not employed. These characteristics influence mothers' involvement in monitoring their children's growth and development. Mothers with higher education and stable income tend to have better awareness of child growth monitoring. Additionally, unemployed mothers have more time to participate in Posyandu activities compared to working mothers. This study highlights the need for increased parental awareness and education programs to enhance child growth monitoring, particularly among mothers with lower education and income levels. Strengthening health education and parental support is essential to improve children's overall health and development outcomes.

**Keywords:** Characteristics of Mothers, The Growth of Toddlers, Development of Toddlers.

## PENDAHULUAN

Masa kanak-kanak merupakan tahap yang sangat krusial dalam kehidupan dan memerlukan perhatian khusus, terutama dalam hal pertumbuhan dan perkembangan. Tahap ini ditandai dengan perkembangan fisik, psikomotorik, mental, dan sosial yang sangat pesat. Salah satu faktor utama yang berperan dalam tumbuh kembang anak adalah status gizi. Kekurangan gizi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, meningkatkan risiko penyakit, serta berdampak pada keterlambatan perkembangan anak (Indriati & Murpambudi, 2016; Meilani & Zulaikha, 2018).

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satunya melalui pengukuran antropometri menggunakan standar grafik pertumbuhan WHO. Selain itu, aspek perkembangan anak juga dapat dinilai melalui berbagai indikator seperti perkembangan sosial, emosional, dan kognitif. Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) merupakan salah satu metode yang sistematis, komprehensif, dan efisien dalam menilai perkembangan anak (Majnemer, 1998).

Meskipun pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak sangat penting, masih banyak orang tua yang kurang memperhatikannya. Data menunjukkan bahwa sekitar 34,3% orang tua kurang memperhatikan tumbuh kembang anak, sehingga banyak anak yang tidak terpantau dengan baik. Akibatnya, 33,5% anak mengalami masalah perkembangan, termasuk keterlambatan perkembangan motorik dan bicara (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Orang tua, terutama ibu, memiliki peran utama dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang tumbuh kembang anak cenderung lebih aktif dalam melakukan pemantauan di fasilitas kesehatan, seperti Posyandu. Faktor-faktor seperti usia ibu, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, jumlah anak, dan status pekerjaan dapat mempengaruhi sejauh mana seorang ibu terlibat dalam pemantauan tumbuh kembang anaknya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik ibu balita dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak di Posyandu Dahlia, Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang. Dengan mengetahui karakteristik ibu yang aktif dalam pemantauan tumbuh kembang anak, diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam meningkatkan kesadaran ibu terhadap kesehatan anak.

## METODE

### *Desain Studi*

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional.

### *Pengaturan*

Penelitian dilakukan di Posyandu Dahlia, Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang, dengan tujuan mengidentifikasi karakteristik ibu balita dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian ini dilaksanakan pada Maret 2023.

### *Subjek Penelitian*

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita dan aktif dalam kegiatan Posyandu Dahlia. Sampel penelitian berjumlah 53 ibu balita, yang dipilih menggunakan metode sampling insidental, yaitu berdasarkan ketersediaan ibu balita yang hadir di posyandu pada saat penelitian berlangsung.

### *Instrumen*

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang mencakup informasi mengenai karakteristik ibu, seperti usia, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, jumlah anak, dan status pekerjaan.

### *Pengumpulan Data*

Tahapan penelitian meliputi persiapan dan perancangan instrumen penelitian, termasuk penyusunan proposal, pengembangan kuesioner, dan pengurusan izin penelitian. Selanjutnya, dilakukan pengambilan data melalui penyebaran kuesioner dan wawancara kepada responden. Setelah data terkumpul, dilakukan analisis data serta penyusunan laporan hasil penelitian. Kuesioner ini diberikan dalam bentuk wawancara langsung kepada responden guna memastikan pemahaman yang lebih baik terhadap setiap pertanyaan yang diajukan.

### *Analisis Data*

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat, yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik ibu balita dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak. Hasil analisis data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan karakteristik responden secara lebih rinci.

### *Pertimbangan Etis*

Penelitian ini telah dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian. Sebelum pengambilan data, seluruh responden diberikan informasi terkait tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela, di mana responden diberikan kebebasan untuk menolak atau menghentikan partisipasi tanpa konsekuensi apa pun. Data yang dikumpulkan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik, dengan memastikan bahwa identitas responden tidak dicantumkan dalam hasil penelitian guna menjaga anonimitas. Selain itu, penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang.

## **HASIL**

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Dahlia, Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang, dengan melibatkan 53 ibu balita sebagai responden. Hasil penelitian menggambarkan karakteristik ibu balita yang terlibat dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak berdasarkan beberapa variabel, yaitu usia ibu, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, jumlah anak, dan status pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas ibu berada dalam rentang usia 20 hingga 35 tahun, yaitu sebanyak 30 orang (56,6%), diikuti oleh ibu yang berusia di atas 35 tahun (39,3%), dan sisanya di bawah 20 tahun (3,7%). Tingkat pendidikan ibu menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tamat SMA (54,8%), diikuti oleh ibu dengan pendidikan SMP (24,5%), SD (11,3%), dan perguruan tinggi (9,4%).

Dari segi pendapatan keluarga, sebanyak 27 ibu (50,9%) termasuk dalam kategori berpenghasilan tinggi, sedangkan 26 ibu (49,1%) memiliki pendapatan yang lebih rendah. Berdasarkan jumlah anak, sebagian besar ibu memiliki dua anak atau lebih (69,8%), sedangkan 30,2% lainnya hanya memiliki satu anak. Status pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak bekerja (83%), sementara 17% ibu lainnya bekerja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor usia, pendidikan, dan pendapatan keluarga memiliki peran dalam keterlibatan ibu dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi dan pendapatan yang lebih stabil cenderung lebih sadar akan pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu. Selain itu, ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk mengikuti kegiatan posyandu dan memantau perkembangan anak secara lebih aktif dibandingkan ibu yang bekerja.

Temuan penelitian ini dapat menjadi dasar untuk meningkatkan kesadaran dan keterlibatan ibu dalam program pemantauan tumbuh kembang anak, terutama bagi kelompok ibu dengan tingkat pendidikan dan pendapatan yang lebih rendah. Dukungan dari tenaga kesehatan dan program edukasi mengenai pentingnya pemantauan pertumbuhan anak diharapkan dapat meningkatkan partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu guna mendeteksi secara dini adanya gangguan tumbuh kembang pada balita.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden berdasarkan Usia Ibu, Pendidikan, Pendapatan Keluarga, Jumlah Anak, dan Status Bekerja di Posyandu Dahlia, Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang (n = 53).

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Usia Ibu		
	< 20 Tahun	2	3,8
	20-35 Tahun	30	56,6
	> 35 Tahun	21	39,6
2.	<b>Pendidikan</b>		
	SD	6	11,3
	SMP	13	24,5
	SMA	29	54,8
	PT	5	9,4
3.	<b>Pendapatan Keluarga</b>		
	Rendah	26	49,1
	Tinggi	27	50,9
4.	<b>Jumlah Anak</b>		
	1	16	30,2
	≥ 2	37	69,8
5.	<b>Status Bekerja</b>		
	Bekerja	9	16,9
	Tidak Bekerja	44	83,1

**Sumber:** Data Primer dari Kuesioner, 2023.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu balita di Posyandu Dahlia, Puskesmas Kesamben, Kabupaten Jombang, berada dalam rentang usia 20 hingga 35 tahun (56,6%). Usia ini merupakan masa reproduksi yang ideal bagi seorang ibu dalam mengasuh dan merawat anak. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), usia ibu yang lebih matang berkaitan dengan kesiapan emosional dan pemahaman yang lebih baik mengenai kesehatan anak, termasuk dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Ibu dengan usia lebih muda (<20 tahun) mungkin memiliki keterbatasan dalam hal pengalaman dan pengetahuan mengenai pola asuh anak yang optimal, sementara ibu yang lebih tua (>35 tahun) memiliki risiko kesehatan lebih tinggi yang dapat memengaruhi perawatan anak mereka.

Dalam penelitian ini, tingkat pendidikan ibu balita sebagian besar adalah lulusan SMA (54,8%), sedangkan sebagian kecil memiliki tingkat pendidikan lebih rendah (SD dan Posyandu) atau lebih tinggi (Perguruan Tinggi). Tingkat pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap kesadaran dan keterlibatan mereka dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Penelitian oleh Semba dkk. (2008) menemukan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih memahami pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak dan lebih aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu. Pendidikan yang lebih tinggi juga dikaitkan dengan kemampuan ibu dalam mengakses informasi yang relevan mengenai kesehatan anak, termasuk gizi, imunisasi, dan stimulasi perkembangan anak.

Dari segi pendapatan keluarga, penelitian ini menunjukkan bahwa 50,9% ibu berasal dari keluarga berpenghasilan tinggi, sementara 49,1% berasal dari keluarga berpenghasilan rendah. Pendapatan keluarga menjadi salah satu faktor penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi, kesehatan, dan stimulasi perkembangan anak. Yeung, Linver, dan Brooks-Gunn (2002) menyatakan bahwa keluarga dengan pendapatan lebih tinggi memiliki akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan nutrisi yang berkualitas, yang berdampak positif pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebaliknya, keluarga dengan pendapatan rendah lebih rentan terhadap keterbatasan ekonomi yang

dapat memengaruhi asupan gizi anak serta partisipasi dalam layanan kesehatan preventif seperti posyandu.

Jumlah anak dalam keluarga juga berpengaruh terhadap pola asuh dan pemantauan tumbuh kembang anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki dua anak atau lebih (69,8%). Menurut penelitian Ertem dkk. (2007), ibu dengan lebih dari satu anak cenderung lebih berpengalaman dalam mengasuh anak, tetapi perhatian mereka dapat terbagi, terutama dalam keluarga dengan keterbatasan ekonomi dan sumber daya. Ibu dengan jumlah anak yang lebih sedikit cenderung memiliki lebih banyak waktu dan perhatian untuk memastikan anaknya mendapatkan stimulasi perkembangan yang optimal.

Dari segi status pekerjaan, ditemukan bahwa sebagian besar ibu balita tidak bekerja (83%), sementara 17% ibu lainnya bekerja. Temuan ini konsisten dengan penelitian oleh Huston dan Aronson (2005) yang menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk memperhatikan kesehatan dan perkembangan anak, termasuk dalam mengikuti kegiatan posyandu. Sebaliknya, ibu yang bekerja cenderung menghadapi keterbatasan waktu yang dapat memengaruhi keterlibatan mereka dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Namun, faktor pekerjaan juga dapat memberikan manfaat ekonomi bagi keluarga, yang pada akhirnya berkontribusi pada pemenuhan kebutuhan gizi dan kesehatan anak.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa faktor usia, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, jumlah anak, dan status pekerjaan memiliki hubungan dengan keterlibatan ibu dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif untuk meningkatkan kesadaran ibu dalam pemantauan tumbuh kembang anak, terutama bagi kelompok dengan tingkat pendidikan dan pendapatan yang lebih rendah. Upaya edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, seperti penyuluhan mengenai pentingnya pemantauan pertumbuhan anak di posyandu, dapat meningkatkan partisipasi ibu dalam mendukung kesehatan anak mereka. Selain itu, dukungan kebijakan dari pemerintah dalam meningkatkan akses layanan kesehatan dan pendidikan bagi ibu juga dapat membantu mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara lebih luas.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan usia, ibu balita di Puskesmas Kesamben Kabupaten Jombang sebagian besar berada pada rentang usia produktif, tamat SMA, berpenghasilan tinggi, memiliki anak usia dua tahun ke atas, dan tidak bekerja. Dalam rangka menurunkan angka pertumbuhan dan perkembangan anak dengan kelainan bawaan, temuan penelitian ini diyakini dapat membantu orang tua dalam menegakkan pengawasan yang lebih ketat terhadap anak-anaknya.

## **SARAN**

Studi ini menyoroti perlunya peningkatan kesadaran orang tua dan program pendidikan untuk meningkatkan pemantauan pertumbuhan anak, khususnya di kalangan ibu dengan tingkat pendidikan dan pendapatan yang lebih rendah. Memperkuat pendidikan kesehatan dan dukungan orang tua sangat penting untuk meningkatkan hasil kesehatan dan perkembangan anak secara keseluruhan.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih kepada ketua STIKes Husada Jombang yang telah memberikan ijin kepada saya untuk melakukan penelitian, pihak Puskesmas Kesamben, Jombang yang telah memberikan tempat penelitian, dan para responden yang telah bersedia menjadi responden.

## **PERNYATAAN KEPENTINGAN YANG BERTENTANGAN**

Pelaksanaan penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan didalamnya.

## PENDANAAN

Penelitian ini mendapatkan pendanaan dari STIKes Husada Jombang yang berasal dari hibah penelitian internal dilingkungan STIKes Husada Jombang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A., & Yosoprawoto, M. (2012). Usia anak dan pendidikan ibu sebagai faktor risiko gangguan perkembangan anak. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 27(2), 118–121. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2012.027.02.13>.
- Depkes RI. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*.
- Desai, S., & Alva, S. (1998). Maternal education and child health: Is there a strong causal relationship? *Demography*, 35(1), 71–81.
- Emmett, P. M., & Jones, L. R. (2014). Diet and growth in infancy: Relationship to socioeconomic background and health and development in the Avon Longitudinal Study of Parents and Children. *Nutrition Reviews*, 72(8), 483–506. <https://doi.org/10.1111/nure.12122>.
- Engle, P. L., Black, M. M., Behrman, J. R., Cabral de Mello, M., Gertler, P. J., Kapiriri, L., Martorell, R., & Young, M. E. (2007). Strategies to avoid the loss of developmental potential in more than 200 million children in the developing world. *The Lancet*, 369(9557), 229–242. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60112-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60112-3).
- Ertem, I. O., Atay, G., Dogan, D. G., Bayhan, A., Bingoler, B. E., Gok, C. G., Ozbas, S., Haznedaroglu, D., & Isikli, S. (2007). Mothers' knowledge of young child development in a developing country. *Child: Care, Health and Development*, 33(6), 728–737. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2007.00751.x>.
- Figuroa, A. (2012). *Connecticut's guidelines for the development of infant & toddler early learning: A handbook for caregivers of young children*. Connecticut USA: Connecticut Department of Social Services.
- Gauthier, A. H., & DeGusti, B. (2012). The time allocation to children by parents in Europe. *International Sociology*, 27(6), 827–845. <https://doi.org/10.1177/0268580912443576>.
- Glascoe, F. P., & Dworkin, P. H. (1995). The role of parents in the detection of developmental problems and behavioral problems. *Pediatrics*, 95(6), 829–836.
- Gunawan, G., Fadlyana, E., & Rusmil, K. (2011). Hubungan status gizi dan perkembangan anak usia 1-2 tahun. *Sari Pediatri*, 13(2), 142–146. <https://doi.org/10.14238/sp13.2.2011.142-6>.
- Huston, A. C., & Rosenkrantz Aronson, S. (2005). Mothers' time with infants and time in employment as predictors of mothers' child relationships and children's early development. *Child Development*, 76(2), 467–482. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00857.x>.
- Majnemer, A. (1998). Benefits of early intervention for children with developmental disabilities. *Seminars in Pediatric Neurology*, 5(1), 62–69. [https://doi.org/10.1016/S1071-9091\(98\)80020-X](https://doi.org/10.1016/S1071-9091(98)80020-X).
- Niven, N. (2008). *Psikologi kesehatan: Pengantar untuk perawat dan profesional*. Jakarta: EGC.
- Petersen, M. C., Kube, D. A., Whitaker, T. M., Graff, J. C., & Palmer, F. B. (2009). Prevalence of developmental and behavioral disorders in a pediatric hospital. *Pediatrics*, 123(3), e490–e495. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-2750>.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2008). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Prentice, A., Schoenmakers, I., Ann Laskey, M., de Bono, S., Ginty, F., & Goldberg, G. R. (2006). Symposium on 'Nutrition and health in children and adolescents' Session 1: Nutrition in growth and development Nutrition and bone growth and development. *Proceedings of the Nutrition Society*, 65(4), 348–360. <https://doi.org/10.1079/PNS2006519>.
- Richard, S. a., McCormick, B. J. J., Miller, M. a., Caulfield, L. E., & Checkley, W. (2014). Modeling environmental influences on child growth in the MAL-ED cohort study: Opportunities and

- challenges. *Clinical Infectious Diseases*, 59(suppl\_4), S255–S260. <https://doi.org/10.1093/cid/ciu436>.
- Semba, R. D., de Pee, S., Sun, K., Sari, M., Akhter, N., & Bloem, M. W. (2008). Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and Bangladesh: A cross-sectional study. *The Lancet*, 371(9609), 322–328. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)60169-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)60169-5).
- Stevens, J. H. (1984). Child development knowledge and parenting skills. *Family Relations*, 33(2), 237–244. <https://doi.org/10.2307/583789>.
- Sugihartiningih, S., & Vanara, D. S. (2014). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan mengikuti kegiatan posyandu balita di Posyandu Wijaya Kusuma VI Desa Jombor Kabupaten Semarang. *Profesi: Media Publikasi Penelitian*, 11(1), 46–51. <https://doi.org/10.26576/profesi.75>.
- Tjandrajani, A., Dewanti, A., Burhany, A., & Widjaja, J. A. (2016). Keluhan utama pada keterlambatan perkembangan umum di Klinik Khusus Tumbuh Kembang RSAB Harapan Kita. *Sari Pediatri*, 13(6), 373–377. <https://doi.org/10.14238/sp13.6.2012.373-7>.
- Yanuarti, H. P., Rusmil, K., & Effendi, S. H. (2014). Environment as a risk factor in delayed development in premature, low-birthweight, and mild asphyxia children. *Pediatrics International*, 56(5), 720–725. <https://doi.org/10.1111/ped.12333>.
- Yeung, W. J., Linver, M. R., & Brooks-Gunn, J. (2002). How money matters for young children's development: Parental investment and family processes. *Child Development*, 73(6), 1861–1879. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.t01-1-00511>.