



**HUBUNGAN KELEKATAN IBU DENGAN PERTUMBUHAN DAN
PERKEMBANGAN BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DESA
CABEAN**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Erna Zuliyana

30902100078

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
TAHUN 2025**



**HUBUNGAN KELEKATAN IBU DENGAN PERTUMBUHAN DAN
PERKEMBANGAN BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DESA
CABEAN**

SKRIPSI

Oleh :

Erna Zuliyana

30902100078



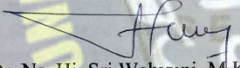
**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
TAHUN 2025**

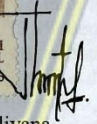
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya yang berjudul “ **HUBUNGAN KELEKATAN IBU DENGAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DESA CABEAN** ” saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 30 Januari 2025

Mengetahui,
Wakil Dekan I


Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep.,Sp.Kep.Mat
NIDN.0609067504


Erna Zuliyana
NIM.30902100078

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN KELEKATAN IBU DENGAN PERTUMBUHAN DAN
PERKEMBANGAN BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DESA CABEAN**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

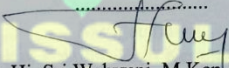
Nama : Erna Zuliyana

NIM : 30902100078

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I

Tanggal : 17 Januari 2025


Dr.Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep.,Sp.Kep.Mat

NIDN.0609067504

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN KELEKATAN IBU DENGAN PERTUMBUHAN DAN
PERKEMBANGAN BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DESA CABEAN**

Disusun oleh:

Nama : Erna Zuliyana

NIM : 30902100078

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 30 Januari 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep., Sp. Kep. Mat
NIDN. 0618048901

Penguji II

Dr.Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep.,Sp.Kep.Mat
NIDN.0609067504

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2025**

ABSTRAK

Erna Zuliyana

Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean

76 halaman + 12 tabel + 2 gambar +15 lampiran

Latar belakang : *Attachment* atau kelekatan merupakan suatu bentuk hubungan emosional yang saling menguntungkan yang mencakup kenyamanan, kesenangan, dan keamanan. Kelekatan yang buruk yang di sebabkan oleh faktor pola asuh orang tua yang mempengaruhi pola kelekatan yang buruk. Pola asuh orang tua yang tepat dapat menstimulasi perkembangan spiritual, intelektual, emosioanal, moral, dan sosial, Sehingga tumbuh kembang bayi bisa optimal.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, jenis penelitian analisis deskriptif dengan metode *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 139 dengan menggunakan total sampling. Analisa yang di gunakan adalah uji Gamma.

Hasil : hasil analisa data responden diperoleh rata-rata dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 85 bayi, usia ibu mayoritas 26-35 tahun sebanyak 56,8% dengan paritas multipara sebanyak 61,9%, sebagian besar pendidikan SMP sebanyak 42,4%, dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 66,2%. Hasil uji gamma menunjukkan terdapat hubungan kelekatan ibu dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi, kelekatan ibu dengan pertumbuhan bayi dengan nilai *p-value* (BB = 0,000, PB = 0,001), sedangkan kelekatan dengan perkembangan dengan nilai *p-value* (0,000) dengan (OR = 0,555 Dan 0,613 CI = 0,726).

Simpulan : Ada hubungan antara kelekatan ibu dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi di wilayah kerja puskesmas Desa Cabean (*p-value* < 0,05)

Kata Kunci : kelekatan ibu, pertumbuhan, perkembangan

Daftar Pustaka : 55 (2014 – 2024)

S1 NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING
ISLAMIC UNIVERSITY OF SULTAN AGUNG SEMARANG
Thesis, January 2025

ABSTRACT

Erna Zuliyana

Relationship Between Mother's Attachment And Infant Growth And Development In The Work Area Of Cabean Village Health Center

76 pages + 12 tables + 2 Images +15 attachments

Background: Attachment are a form of mutually beneficial emotional relationship that includes comfort, pleasure, and security. Poor attachment is caused by parenting factors that influence poor attachment patterns. Proper parenting can stimulate spiritual, intellectual, emotional, moral, and social development, so that the baby's growth and development can be optimal.

Method: This study are a quantitative study, a type of descriptive analysis research with a cross-sectional method. Data collection using a questionnaire. The number of respondents was 139 using total sampling. The analysis used was the Gamma test.

Results: the results of the analysis of respondent data obtained an average of 85 babies with male gender, the majority of mothers' ages were 26-35 years as many as 56.8% with multiparity parity as many as 61.9%, most of whom had junior high school education as many as 42.4%, with jobs as housewives as many as 66.2%. The results of the gamma test showed that there was a relationship between maternal attachment and infant growth and development, maternal attachment and infant growth with a p-value (BB = 0.000, PB = 0.001), while attachment and development with a p-value (0.000) with (OR = 0.555 and 0.613 CI = 0.726).

Conclusion: There a relationship between maternal attachment and infant growth and development in the work area of the Cabean Village Health Center (p-value <0.05)

Keywords: maternal attachment, growth, development

Bibliography: 55 (2014 – 2024)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb.

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT, atas segala Berkah dan Rahmat-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan proposal metodologi penelitian yang berjudul " Hubungan kelekatan ibu dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean". Proposal ini bertujuan untuk memenuhi persyaratan akhir metodologi penelitian. Penyusunan proposal penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, peneliti sebagai manusia biasa masih memiliki kekurangan. Selama proses penyusunan tidak sedikit kendala dan hambatan yang dihadapi. Namun, berkat dukungan dan doa yang diberikan dari berbagai pihak akhirnya proposal ini dapat peneliti selesaikan. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto. SH., SE.,Akt.,M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM S.Kep., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M. Kep., Sp.KMB selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan proposal penelitian ini selesai.

5. Seluruh dosen pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
6. Kepada kedua orang tua saya tercinta, Bapak Bambang Prawoto dan Ibu Sumintarti yang sangat berjasa dalam hidup penulis. Terima kasih atas doa, cinta, kepercayaan dan semangatnya kepada saya dalam keadaan apapun. Beliau selalu memberikan motivasi, support dan dukungannya, serta tanpa lelah mendengar keluh kesah penulis hingga sampai titik ini.
7. Kepada kakak saya tercinta, terima kasih sudah mendengarkan keluh kesah dan selalu memberikan support dan semangat kepada saya.
8. Teman - teman departemen keperawatan maternitas yang selalu memberi dukungan untuk berjuang bersama.
9. Teman - teman angkatan 2021 Prodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkehendak membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pembaca. Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kata sempurna. Maka dari itu penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi penulis.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Semarang, 20 Januari 2025
Penulis,

(Erna Zuliyana)

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Kelekatan (<i>Attachment</i>).....	7
1. Definisi kelekatan	7
2. Perkembangan Kelekatan.....	9
3. Aspek - Aspek Dari Kelekatan.....	11
4. Pola Kelekatan.....	12
5. Indikator Kelekatan Ibu Dan Bayi	13
6. Faktor yang mempengaruhi kelekatan (<i>attachment</i>)	15
7. Manfaat kelekatan	16
8. Ciri baduta memiliki kelekatan.....	16
B. Pertumbuhan Dan Perkembangan.....	17
1. Definisi Pertumbuhan Dan Perkembangan	17
2. Penilaian Pertumbuhan	18
3. Cara Pengukuran Pertumbuhan Z Score	20
4. Aspek-Aspek Perkembangan	24
5. Tahapan Perkembangan bayi menurut usia 12-24 bulan	25
6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang.....	27

7. Tanda-Tanda Kekurangan Dan Kelebihan Gizi.....	28
8. Upaya Pencegahan Status Gizi Buruk Pada Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi.....	28
9. Hubungan Kelekatan Ibu Dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi..	29
C. Kerangka Teori	32
D. Hipotesis.....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
A. Kerangka Konsep.....	34
B. Variabel Penelitian	34
1. Variable bebas (<i>variable independent</i>)	34
2. Variable terikat (<i>variable dependent</i>).....	35
C. Jenis Dan Desain Penelitian.....	35
D. Populasi dan sampel penelitian	35
1. Populasi Penelitian	35
2. Sampel Populasi	36
E. Tempat Dan Waktu Penelitian	37
F. Definisi Operasional	37
G. Instrumen Atau Alat Pengumpul Data	39
1. Instrumen Penelitian.....	39
2. Uji Instrumen Penelitian	41
H. Metode pengumpulan data	42
1. Data Primer	42
2. Data Sekunder	42
I. Analisa Data	45
1. Pengolahan Data	45
2. Jenis analisa data.....	49
J. Etika Penelitian.....	50
1. Persetujuan (<i>Informed consent</i>).....	50
2. Tanpa Nama (<i>Anonimity</i>).....	50
3. Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>)	50
BAB IV HASIL PENELITIAN	51
A. Analisa Univariat	51

1.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean Tahun 2024 (n = 139).....	52
2.	Kelekatan	54
3.	Pertumbuhan Dan perkembangan Bayi	54
4.	Intepretasi Hasil Akhir Perkembangan Bayi	56
B.	Analisa Bivariat.....	56
1.	Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Pertumbuhan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean bulan November – Desember 2024 (n = 139).....	56
2.	Keeratan Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Perkembangan Bayi	58
BAB V PEMBAHASAN		59
A.	Intepretasi dan Diskusi Hasil	59
B.	Data Demografi Responden	59
1)	Jenis kelamin bayi.....	59
2)	Usia bayi	60
3)	Paritas	61
4)	Umur Orang Tua	62
5)	Pendidikan Orang Tua	63
6)	Pekerjaan Orang Tua	64
7)	Pendapatan Orang Tua	65
8)	Kelekatan	66
9)	Status Pertumbuhan.....	67
10)	Status Perkembangan.....	68
C.	Ketebatasan Penelitian	72
D.	Implikasi Keperawatan	72
BAB VI PENUTUP		74
A.	Kesimpulan.....	74
B.	Saran	75
DAFTAR PUSTAKA		77
LAMPIRAN		82



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Standar berat badan menurut umur (BB/U) Bayi laki-laki umur 12-24 bulan.....	20
Tabel 2.2	Standar panjang badan menurut umur (PB/U) Bayi laki-laki umur 12-24 bulan.....	21
Tabel 2.3	Standar berat badan menurut umur (BB/U) Bayi perempuan umur 12-24 bulan.....	22
Tabel 2.4	Standar panjang badan menurut umur (PB/U) Bayi perempuan umur 12-24 bulan.....	23
Tabel 2.5	Kategori dan Ambang batas status gizi bayi berdasarkan indeks	24
Table 3.1	Definisi Operasional.....	37
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean Tahun 2024 (n = 139)	52
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Kelekatan Ibu dan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean Tahun 2024 (n = 139)	54
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean Tahun 2024 (n = 139).....	54
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Hasil Akhir Perkembangan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean Tahun 2024 (n = 139).....	56
Tabel 4.5	Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Pertumbuhan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean bulan November – Desember 2024 (n = 139).....	56
Tabel 4.6	Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Perkembangan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean Bulan November – Desember 2024 (n = 139).....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori.....	32
Gambar 3.1 Kerangka konsep.....	34



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Survey Pendahuluan Kepala Desa
Lampiran 2	Ijin Survey Pendahuluan Bidan
Lampiran 3	Surat Ijin Penelitian
Lampiran 4	Jawaban Izin Penelitian Dinkes
Lampiran 5	Balasan Surat Ijin Penelitian Ke Puskesmas Demak III
Lampiran 6	Surat Keterangan Lolos Uji Etik
Lampiran 7	Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 8	Surat perizinan memakai kuesioner kelekatan
Lampiran 9	Surat permohonan menjadi responden ⁹¹
Lampiran 10	Surat persetujuan menjadi responden
Lampiran 11	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 12	Hasil Uji Univariat
Lampiran 13	Hasil Analisa Bivariat
Lampiran 14	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 15	Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 16	Jadwal Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi usia 0-6 tahun merupakan masa keemasan bagi bayi. Masa ini disebut masa emas (Golden Age) yaitu masa dimana puncak perkembangan otak bayi (Pratama, 2020). Selain itu masalah yang dihadapi oleh ibu dan bayi yang masih sering terjadi yaitu tidak adanya kelekatan atau *Attachment* satu sama lain sehingga kualitas hubungan yang terjalin di kehidupan awal akan mempengaruhi pada kehidupan selanjutnya (Anggraini et al., 2023). Akibat dari dampak dapat mempengaruhi pada pertumbuhan dan perkembangan yaitu gizi kurang, keterlambatan berkembang, dan stunting.

Masalah gizi buruk pada bayi dapat menimbulkan masalah tumbuh kembang yang sangat pesat terutama di usia awal pertumbuhan dan perkembangan bayi. Kesejahteraan RI di profil kesejahteraan Indonesia pada tahun 2016 mengatakan dimana sebanyak 56,4% anak dibawah lima tahun mengalami dampak buruk dari permasalahan pertumbuhan (Casando et al., 2022). Banyak faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang bayi antara lain kekurangan gizi, pola pengasuhan, lingkungan, sosial ekonomi keluarga, jenis kelamin, dan genetik (Pratama, 2020) . Menurut penelitian yang sudah melakukan survei bahwa kelekatan yang dimiliki bayi dengan orang tuanya, terutama ibunya, dapat mempengaruhi kemampuan bayi dalam melakukan sesuatu. *Attachment* merupakan suatu bentuk hubungan emosional yang saling menguntungkan yang mencakup kenyamanan, kesenangan, dan keamanan

(Arianda et al., 2022). Dalam penelitian Schaffer dan Emerson dalam penelitiannya menemukan bahwa 29% bayi mampu membentuk keterikatan dengan banyak orang yang berperan dalam kehidupan mereka, dan pada usia sekitar 18 bulan, 87% bayi telah membentuk keterikatan (Al-mursyidiyyah, 2021). Pada penelitian sebelumnya pada 494 bayi, kemudian diketahui sebanyak 73 bayi (kurang lebih 15%) berdasarkan KPSP mengalami gangguan perkembangan, kemudian 57 bayi (12%) menurut Denver II (Pratiwi, 2024).

Menurut Riskesdas 2018 prevalensi status gizi pada tahun 2018 sebesar 19,6%, dimana gizi buruk sebesar 5,7%. Di sisi lain, prevalensi tampak meningkat pada tahun 2013 sebesar (18,4%) dan pada tahun 2010 (17,9%). Perubahan prevalensi gizi buruk yang paling signifikan adalah sebesar 5,4% pada tahun 2018 (Fitriyanti et al., 2020).

Bayi merupakan kelompok yang rentan terhadap status gizi karena memerlukan pertumbuhan yang relatif cepat dibandingkan orang dewasa. Dan kurangnya kelekatan antara ibu dan bayi dapat membuat bayi kesulitan mengikuti ajaran orang tuanya. sejak bulan ke-7 kehidupan, bayi di berikan nutrisi tambahan yang di sebut MPASI, sehingga masalah gizi buruk sudah muncul di bulan ke-7 kehidupan bayi (Mahardhika et al., 2018). Gangguan makan pada bayi sering kali menjadi masalah bagi para orang tua. Sekitar 25% bayi mengalami kesulitan makan, 50% bayi berusia antara 18 dan 23 bulan adalah orang yang pilih-pilih makanan, dan 33,6% bayi cenderung mengalami gangguan makan pada anak usia dini. Orang tua sering kali menganggap hal ini

normal, sehingga dapat menyebabkan komplikasi dan keterlambatan pada tumbuh kembang bayi (Wardani et al., 2023).

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa semakin tinggi sensitivitas ibu dalam merawat bayinya maka semakin kuat ikatan antara ibu dengan bayi, dan semakin rendah sensitivitas ibu dalam merawat bayinya maka akan semakin rendah pula ikatan antara ibu dan bayi (Kota & Aceh, 2023).

Kelekatan yang baik akan menciptakan hubungan yang hangat antara dua orang yaitu Ibu dan bayi. Kemampuan stimulasi mempengaruhi aktivitas untuk meningkatkan perilaku makan bayi (Wardani et al., 2023). Berdasarkan penelitian Voort, Juffer, dan Bakermans-Kranenburg (2014) dalam (Anjarsari, 2020) 376 dari bayi (82,5%) memiliki kelekatan yang buruk yang disebabkan oleh faktor pola asuh orang tua yang mempengaruhi pola kelekatan yang buruk. Pola asuh orang tua yang tepat dapat menstimulasi perkembangan spiritual, intelektual, emosional, moral, dan sosial. Sehingga tumbuh kembang bayi bisa optimal. Perlunya kontribusi orang tua secara terus menerus sebagai sarana untuk memotivasi, menstimulasi perkembangan sekaligus memberikan petunjuk serta menyediakan sarana bagi anak. Orang tua juga berperan penting, memberikan perhatian khusus terhadap proses tumbuh kembang bayi, untuk memastikan tercapainya tumbuh kembang pada bayi (Dewi & Diana, 2023).

Pada tahun 2020 Dalam rekapitulasi di lapangan sebanyak 23 bayi, Pos Pelayanan Terpadu Desa Cabean selalu memantau akan tumbuh dan kembang anak tersebut. faktor utamanya ialah status perekonomian dalam keluarga disisi lain ada beberapa faktor misalkan keturunan, kebiasaan, dll, yang bertempat di

Balai Desa Cabean, Kecamatan Demak, Kabupaten Demak. Kemudian pada bulan Agustus 2024 masih tercatat bayi yang stunting sebanyak 8 bayi. Jadi perlunya kesadaran orang tua untuk memperhatikan status gizi dan tumbuh kembangnya. Tumbuh kembang pada bayi dapat diukur menggunakan alat ukur perkembangan salah satunya yaitu Denver II. Tes ini biasanya digunakan untuk mengukur perkembangan bayi usia 0-6 tahun. Tes Denver II ini meliputi 4 penilaian yaitu motorik kasar, motorik halus, perkembangan bahasa dan tingkah laku sosial. Berdasarkan penelitian sebelumnya dan pendahuluan ini dapat dirumuskan untuk penelitian selanjutnya. Maka dari itu perlunya untuk dilakukan penelitian “Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi?”

B. Rumusan Masalah

Hubungan kelekatan ibu dan bayi mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi karena tidak ada hubungan dekat dengan ibu bisa mengalami permasalahan pada stimulus perkembangan saat makan dan bisa juga MPASI nya tidak terpenuhi secara optimal jika hal tersebut terjadi, bayi akan mengalami gizi buruk dan berpengaruh pada tumbuh kembangnya. Masalah status gizi buruk di Indonesia masih banyak sehingga perlunya untuk mencegah dan mengurangi terjadinya gizi buruk di negara Indonesia. Kemudian perlunya pengetahuan orang tua juga sangat penting agar kebutuhan bayi dapat terpenuhi. Hubungan kelekatan pada orang tua dengan bayi harus selalu terjaga agar bayi merasa aman dan nyaman pada saat berada di dekat orang tuanya.

stimulus orang tua juga dapat menambah kelekatan bagi ibu dan bayi nya sehingga bayi merasa lebih dekat dengan ibunya.

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan dapat di rumuskan masalah “ apakah ada Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, paritas, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Mengetahui kelekatan ibu dengan bayi di wilayah kerja puskesmas desa cabean.
- c. Mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayi di wilayah kerja puskesmas desa cabean.
- d. Menganalisis hubungan antara Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan bayi di wilayah kerja puskesmas desa cabean.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Perawat

Pembaharuan informasi bagi perawat tentang angka kejadian hubungan kelekatan ibu dan bayi dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi sehingga dapat memberikan pengarahan atau pendidikan kesehatan untuk calon ibu tentang kelekatan ibu dan bayi dengan pertumbuhan dan perkembangan sebagai upaya promotif dan preventif.

2. Bagi Intitusi Pendidikan

Mampu menambah informasi yang dapat dijadikan masukan bagi intitusi pendidikan dalam peningkatan pembelajaran tentang Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat mendapat pengetahuan bahwa kelekatan ada hubungannya dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi sehingga masyarakat bisa sadar tentang informasi kelekatan ibu dengan anak untuk memenuhi kebutuhan MPASI dan status gizinya terpenuhi secara optimal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kelekatan (*Attachment*)

1. Definisi kelekatan

Keterikatan/kelekatan dikemukakan oleh seorang psikolog inggris yaitu John Bowlby, pada tahun 1958. Bowlby berpendapat bahwa “kelekatan merupakan suatu ikatan emosional yang dikembangkan bayi melalui interaksi dengan orang yang berarti khusus dalam hidup mereka. Istilah Attachment diartikan sebagai kedekatan ibu dan bayi, hal itu terjadi pada saat awal kehidupan bayi. Pengasuh utama adalah seorang ibu yang mampu memenuhi semua kebutuhan fisiologis dan psikologis bayi. Namun, seorang ayah juga berperan penting dalam pengasuhan bayi sehingga bayi memiliki keterikatan dan kedekatan dengan kedua orang tuanya (Arini, 2019).

Berdasarkan data penelitian terdahulu bahwa faktor usia dan pendidikan ibu juga mempengaruhi kelekatan ibu dan bayi. Sebesar 48,8% ibu berusia (25-35 tahun) karena usia dapat mempengaruhi tindakan dan perilaku seseorang, Kemudian pendidikan terakhir ibu berdasarkan data sebesar 75,6% ibu lulusan SMA dari penelitian (2011, dalam Suryaningsih, 2015), pada mayoritas ibu IRT yaitu sebesar 76,7% dikutip dalam (Ramadana, (2023).

Menjalin kelekatan merupakan hal yang harus diperhatikan orang tuanya agar bayi memperoleh kasih sayang dari keduanya, jika hal tersebut

tidak terpenuhi maka dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya, selain itu bayi akan cenderung pendiam dan akibat selanjutnya pada saat bayi sudah mulai besar bayi menjadi takut bertemu dengan sebaya nya atau orang lain sehingga, pada saat mulai beranjak sekolah akan mengalami kesulitan dalam bersosialisasi dengan lingkungannya.

Terdapat dua macam kelekatan yaitu :

- a. kelekatan aman (secure) merupakan hubungan yang baik antara orang tua dan bayi sehingga bayi merasa nyaman dan aman dengan lingkungan maupun sosialnya, dan
- b. kelekatan tidak aman (insecure) merupakan kelekatan dimana orang tua membatasi interaksi atau mengisolasi bayi nya terhadap orang lain dan lingkungannya (Kusdemawati, 2021).

Karakteristik kelekatan pada ibu dengan bayi yaitu :

- a. Tokoh Pengasuh
Balita yang dekat dengan orang tua akan memiliki pandangan baik tentang dirinya dan orang lain, hal tersebut akan membawa dampak positif bagi balita yang dapat meningkatkan kemampuan kognitif dan mudah beradaptasi dengan lingkungannya dengan baik. jika tidak ada kedekatan dengan orang tuanya balita akan mengalami dampak yang negatif yaitu balita akan merasa cemas karena merasa tidak diperhatikan orang tuanya dan akan cenderung bergantung (El Qubro et al., 2023).

c. Usia

Dari penelitian terdahulu Hurlock (2017) berpendapat bahwa semakin bertambahnya usia ibu semakin dewasanya seorang ibu dalam merawat bayi nya. ibu di usia dewasa cara berpikirnya akan lebih matang dalam hal pentingnya perkembangan anak yang sesuai dengan usianya. (Andini et al., 2023).

d. Tingkat Pendidikan

Seorang ibu dengan pendidikan yang lebih cenderung mencari informasi melalui media sosial termasuk internet, televisi, buku, bahkan program kesehatan lainnya. ibu yang berpendidikan tinggi dapat menerima segala informasi dan pengetahuan khususnya tentang cara merawat bayi, menjaga kesehatan bayi dan diberikan stimulasi yang sesuai (Andini et al., 2023).

e. Pekerjaan

Status pekerjaan ibu dapat menentukan perilaku yang berkaitan dengan nutrisi pada bayi. ibu yang bekerja akan berdampak pada bayi dan memiliki sedikit waktu dengan ibunya, kemudian juga dapat menyebabkan asupan nutrisi pada bayi semakin buruk dan perkembangan bayi menjadi terhambat karena kurangnya perhatian orang tua (Andini et al., 2023).

2. Perkembangan Kelekatan

Pada masa perkembangan ini bayi yang baru lahir memiliki kecenderungan secara alami untuk berinteraksi dengan orang lain terutama

ibunya. Hal ini menjadikan attachment sangat penting pada kehidupan awal bayi karena bayi sangat butuh perhatian dari orang tua nya, maka dari itu sejak lahir ibu harus sering berinteraksi dengan bayi nya, agar bayi mengenali orang tuanya sehingga dapat terbentuknya kelekatan yang erat. Bayi akan dekat dengan orang tuanya terutama dengan ibunya dengan menandakan ketika bersama ibunya lebih nyaman, tidak menangis, merengek dan tersenyum ketika diajak ibunya berbicara. Berdasarkan pendapat Bowlby (1958) keterikatan berkembang melalui serangkaian tahapan oleh perubahan kognitif dan interaksi alami antar bayi dan pengasuhnya. Empat tahapan perkembangan attachment pada bayi yaitu :

Tahap-tahap pembentukan kelekatan

Tabel 2.1 Tahap-tahap pembentukan kelekatan

Tahap	Usia/bulan	Tingkah laku
Tahap 1 Indiscriminate Sociability (keramahan)	0-2 bulan	Bayi tidak membedakan orang, merasa senang dan menerima orang yang dikenal dan tidak dikenal.
Tahap 2 Attachment is the making (membuat kelekatan)	2-7 bulan	Bayi mulai mengenali dan menyukai orang yang dikenalnya serta tersenyum dengan orang yang lebih dikenalnya.
Tahap 3 Specific, clear-cut attachment (spesifik/jelas)	7-24 bulan	Bayi telah mengembangkan keterikatan dengan ibunya atau pengasuh utama, berusaha untuk tetap dekat dengan ibunya, dan menangis ketika terpisahkan dari ibunya.
Tahap 4 Goal coordinated partnership	24-seterusnya	Bayi merasa lebih aman jika dekat dengan ibunya dan tidak sedih pada saat berpisah dari ibunya.

Sumber : Duschinsky,R. 2020 dalam (Ramadana, (2023).

3. Aspek - Aspek Dari Kelekatan

Aspek-aspek kelekatan menurut Arsmiden dan Greenberg dalam (Nadhifah, 2022) terdapat 3 aspek kelekatan yaitu :

a. Kepercayaan

Orang tua memberikan kepercayaan, menghargai, menghormati keputusan, memahami kebutuhan, melibatkan dan menyelesaikan konflik maupun masalah yang terjadi pada anak. Orang tua tetap mengawasi dan mengontrol yang dilakukan anak baik di dalam maupun diluar rumah.

b. Komunikasi

Orang tua harus mengajarkan anak mulai dari usia dini agar mau di bimbing, terbuka dan membicarakan masalah yang sedang di hadapinya. Ketika anak bertanya atau membicarakan sesuatu orang tua harus merespon dengan baik dalam keadaan emosional yang sedang di alami anaknya. Adanya rasa kepedulian, kekhawatiran, dan kemampuan memberikan dukungan dapat membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi anak. Pada aspek ini komunikasi yang baik akan menjadikan anak menjadi percaya diri.

c. Pengasingan

Pada aspek pengasingan ini bisa terjadi jika orang tua kurang responsif pada anak ketika anak membutuhkan tapi orang tua tidak memberikan kepercayaan terhadap hal yang akan dilakukan oleh anak.

4. Pola Kelekatan

Pada pola attachment Bowlby menjelaskan ada 3 pola attachment dalam (Al-mursyidiyyah, 2021) yaitu :

a. Secure attachment (pola aman)

Pada pola ini terbentuk dari adanya interaksi antara orang tua dan anak. Anak akan merasa percaya diri jika ibu selalu mendampingi, responsif dan sensitif, dengan penuh kasih sayang, ketika anak mencari perlindungan ibu selalu ada di sampingnya sehingga anak merasa nyaman. Ibu yang responsif dan sensitif dengan kebutuhan bayi dapat menciptakan anak memiliki kelekatan yang aman.

b. Resistant Attachment (pola melawan/ambivalen)

Terbentuknya pola ini ketika ada interaksi orang tua dan anak. Anak akan merasa tidak pasti bahwa ibunya selalu ada dan responsif atau selalu berada disampingnya ketika anak membutuhkan. Hal ini akan berdampak anak menjadi cemas ketika berpisah, dan cenderung bergantung menuntut perhatian dan cemas ketika bereksplorasi di lingkungan. Pola ambivalen ini bisa merepresentasikan seseorang individu yang sulit untuk berhubungan dengan orang lain karena mengasuhnya tidak konsisten.

c. Avoidant Attachment (pola menghindar)

Pada pola ini terjadi di mana orang tua selalu menghindari anak. Hal tersebut akan berdampak pada anak untuk melakukan penolakan juga terhadap orang tuanya. anak menjadi tidak percaya diri karena ketika

mebutukan kasih sayang orang tua tidak meresponnya atau di tolak. Sehingga anak akan memenuhi kebutuhan afeksi sendiri tanpa bantuan dari orang tuanya.

5. Indikator Kelekatan Ibu Dan Bayi

Berikut merupakan indikator attachment menurut Bowlby (1958) dalam (Ramadana, (2023) sebagai berikut :

a. Pemberian ASI eksklusif

Melalui pemberian ASI eksklusif setelah lahir, bayi mengalami kontak kulit langsung dengan ibu, membuat ibu merasa bangga dan di inginkan. Pemberian ASI khusus, ibu merasakan kepuasan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya yang tidak dapat digantikan oleh orang lain. Para ibu akan merasa bangga bisa menyusui dan merawat bayinya.

b. Kontak mata

Ketika bayi baru lahir mampu mempertahankan kontak mata yang fungsional, orang tua dan bayi akan menghabiskan lebih banyak waktu untuk saling memandang. Beberapa ibu mengatakan bahwa melakukan kontak mata dengan membuat mereka merasa lebih dekat dengan bayinya. Orang tua dan bayi seringkali menghabiskan lebih banyak waktu untuk saling memandang dalam posisi tatap muka. Dapat dilihat orang tua yang mendekati bayi baru lahir. Kontak mata merupakan komunikasi nonverbal yang terjadi antara dua orang dengan cara saling memandang, dan sangat penting bagi ibu untuk membina komunikasi dengan bayinya. Kontak mata antara ibu dan bayi akan mendekatkan

keduanya sehingga memungkinkan bayi mengenali ibu nya dan sebaliknya (Lowdermilk, Perry,& Cashion, 2013).

c. Aroma

Semua bayi memiliki penciuman yang unik, dan bayi dengan cepat belajar mengenali bau badan ibunya menurut (Bowlby, 1958). Orang tua dan bayi terlibat dalam perilaku, terutama merespons aroma satu sama lain. Ibu mengetahui bahwa bayinya mempunyai penciuman yang unik, dan bayi akan cepat belajar mengenali aroma ibunya dari aroma susu menurut (Lowdermilk, Perry,& Cashion, 2013).

d. Bioritme

Bayi sejak dalam kandungan dan segera lahir sudah sinkron dengan ritme alami ibu. Orang tua dapat membantu proses ini dengan memberikan kasih sayang yang konsisten dan memanfaatkan waktu ketika bayi sedang mengembangkan perilaku responsif. Salah satu adaptasi fisiologis bayi adalah menangis, yang dapat ditenangkan dengan digendong ibunya agar dapat mendengar detak jantungnya. Konsistennya orang tua dalam proses ini dengan memanfaatkan waktu dengan bayi mereka mengembangkan perilaku reaktif untuk meningkatkan interaksi sosial dan kesempatan bagi bayi (Lowdermilk, Perry,& Cashion, 2013).

e. Sentuhan

Sentuhan sering digunakan oleh orang tua sebagai alat untuk mengenali bayi. Pada saat ibu meraih bayinya, menggendongnya, menggenggam

jari dan telapak tangannya, lalu membelai bayinya. Hal ini juga sangat penting bagi orang tua dan bayinya agar bayi dapat merasakan kenyamanan ketika didekat ibunya sehingga bayi lekat dengan ibunya.

f. Inisiasi menyusui dini

Setelah bayi lahir, bayi di tempelkan di perut ibunya dan merangkak mencari puting susu, dengan cara ini bayi akan melakukan reflek menghisap. Hal ini dapat meningkatkan kedekatan dan kasih sayang antara ibu dan bayi. Hal tersebut merupakan salah satu inisiasi menyusui dini (IMD). Selama prose IMD bayi mengalami kontak langsung (skin to skin) antara iibu dan bayi, dimana ibu langsung melihat bayi merangkak ke dada ibu. Kontak kulit langsung antara ibu dan bayi dalam satu jam pertama dapat memperkuat ikatan emosiaonal antara ibu dan bayi. Hasil penelitian Mia Rahmawati dan WS Tarmi (2013) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara inisiasi menyusui dini dengan bonding/attachment diwilayah kerja puskesmas bungah kecamatan manyar kabupaten Gresik.

6. Faktor yang mempengaruhi kelekatan (*attachment*)

Menurut penelitian terdahulu (Arnita, & Amalia, 2020) dikutip oleh (Ramadana, (2023) salah satu faktor yang berpengaruh dalam kelekatan ibu dan bayi, seperti :

- a. usia,
- b. pendidikan,
- c. pelatihan dan konseling,

- d. sosial ekonomi/penghasilan dan pekerjaan ibu,
 - e. pengalaman menjadi ibu (primipara dan multipara,
 - f. jumlah persalinan,
 - g. jumlah anak,
 - h. jarak kehamilan,
 - i. depresi, kecemasan, tingkat kedekatan dengan janin selama hamil,
- dan skin to skin terhadap bayinya dan dukungan keluarga.

7. Manfaat kelekatan

Kualitas hubungan yang baik akan terjadi jika kelekatan yang di bentuk ibu dan bayi dapat memiliki keyakinan yang mendasar yang di kembangkan bayi tentang dirinya sendiri dan di kehidupannya (Menurut dent 2019 dalam Nabilah, H. N. (2021). Manfaat dari kelekatan yaitu :

- a. dapat menambah rasa percaya bayi pada ibu,
- b. bayi mendapat kasih sayang secara utuh,
- c. terpenuhinya kebutuhan bayi,
- d. bayi akan semakin dekat dengan orang tuanya dengan aman dan nyaman, dan
- e. proses pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat berjalan secara optimal.

8. Ciri baduta memiliki kelekatan

Ciri-ciri bayi yang dikatakan memiliki kelekatan menurut Maccoby dikutip dalam (Al-mursyidiyyah, 2021) yaitu :

- a. Mempunyai kelekatan fisik dengan seseorang

- b. Cemas ketika berpisah dengan orang terdekatnya
- c. Gembira ketika dekat dengan ibu atau orang terdekatnya
- d. Orientasinya tetap pada figur lekat walaupun tidak melakukan interaksi.
Seperti memperhatikan gerakan, mendengarkan suara dan berusaha mencari figur lekatnya.

B. Pertumbuhan Dan Perkembangan

1. Definisi Pertumbuhan Dan Perkembangan

Bertambahnya suatu ukuran di suatu jaringan yang merupakan pertumbuhan ukuran secara fisik maupun struktur tubuh dari keseluruhan maupun sebagian sehingga hal tersebut dapat diukur dengan satuan berat atau menggunakan satuan panjang (Wulandari, 2022).

Pengertian pertumbuhan dan perkembangan sebagai berikut :

- a. Pertumbuhan adalah perubahan fisiologis yang dihasilkan oleh pematangan fungsi tubuh secara langsung dan normal pada waktu tertentu. Pertumbuhan juga mencakup peningkatan kemampuan ukuran, jumlah, dimensi tingkat sel, organ, dan individu yang bersifat terukur atau kuantitatif (Guarango, 2022).
- b. Perkembangan merupakan suatu proses menyeluruh yang menyangkut peningkatan kemampuan (keterampilan) pada fungsi dan stuktur tubuh yang kompleks dengan mengikuti pola yang teratur, sebagai hasil dari pendewasaan (Wulandari, 2022).

Tumbuh kembang merupakan dua bagian yang tidak dapat dispisahkan dalam siklus hidup bayi, hal tersebut merupakan proses dari berbagai

kehidupan dan interaksi yang kompleks antara faktor internal dan faktor eksternal. Pada fase awal kehidupan bayi merupakan fase yang sangat penting pada proses pertumbuhan bayi, sebab pada masa ini bayi mengalami pertumbuhan yang sangat pesat. Apabila bayi mendapatkan asupan dan gizi sehat dan cukup dengan baik, maka proses tumbuh kembangnya dapat didukung secara optimal (Khayati, N, F. Agustiningrym, R. Mulyaningsih, D. 2023).

2. Penilaian Pertumbuhan

Pada penilaian tumbuh kembang bayi pemeriksaan rutin harus dilakukan. Banyak masalah fisik dan psikososial yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi. Pertumbuhan adalah suatu perubahan fisik dalam dimensi, proporsi, atau konfigurasi dari waktu ke waktu, atau biasa disebut dengan antropometri.

Pengukuran antropometri pada bayi digunakan untuk menilai dan menentukan status gizi. Penilaian yang dilakukan untuk membandingkan hasil pengukuran meliputi panjang badan (PB)/tinggi badan (TB), dan berat badan (BB). Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan indeks Antropometri sesuai dengan Standar Pertumbuhan Anak (WHO) untuk anak usia 0-5 tahun dan kategori status gizi referensi WHO 2007 untuk anak usia 5-18 tahun. Standar antropometri anak (Kementerian Kesehatan RI, 2020) didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan terdiri 4 indikator :

a. Indeks berat badan menurut umur (BB/U)

Indeks BB/U menggambarkan berat badan yang relatif dibandingkan dengan umur bayi. Indeks ini digunakan untuk mengevaluasi bayi yang kekurangan berat badan atau kekurangan badan secara signifikan. Seorang anak dengan BB/U rendah mungkin akan mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga harus dipastikan dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U.

b. Indeks tinggi badan menurut umur atau panjang badan menurut umur (TB/U atau PB/U)

Indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) indeks ini digunakan untuk mengidentifikasi bayi yang mengalami stunting (kerdil) atau sangat pendek (sangat kerdil).

c. Indeks berat badan menurut panjang badan/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB)

Pada indeks ini digunakan untuk mengidentifikasi bayi yang kekurangan gizi, bayi yang sangat kurus dan bayi yang beresiko mengalami gizi buruk berlebihan (mungkin beresiko mengalami kelebihan berat badan) penyebabnya adalah penyakit dan gizi buruk.

d. Indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U)

Indeks masa tubuh untuk usia (IMT/U) digunakan untuk mengidentifikasi jenis pola makan yang buruk, kurang gizi, resiko makan berlebihan, dan obesitas.

3. Cara Pengukuran Pertumbuhan Z Score

Pada pengukuran Z score perlu diperhatikan nilai simpangan baku merupakan selisih pengukuran dengan standar +1 SD atau -2 SD. Sehingga jika BB/TB pada pengukuran lebih besar dari median, nilai simpangan baku diperoleh dengan mengurangi +1 SD dengan median. Tetapi jika hasil pengukuran BB/TB lebih kecil dari median, nilai simpangannya yaitu median dengan -1 SD.

Berikut rumus perhitungan Z-Score :

Nilai individu – nilai median baku rujukan

Nilai simpangan baku rujukan

Tabel antropometri dan grafik pertumbuhan tersebut digunakan untuk menentukan status gizi yang di alami bayi pada masa pertumbuhan, sehingga dapat dilakukan pencegahan dan tindakan lebih lanjutnya.

Tabel Antropometri Penilaian Status Gizi Bayi Umur 12-24 Bulan menurut (Ananda et al., 2024) :

- a. Tabel Standar Berat Badan menurut umur (BB/U) Bayi laki-laki umur 12-24 bulan

Tabel 2.2 Standar berat badan menurut umur (BB/U) Bayi laki-laki umur 12-24 bulan

Umur (bulan)	Berat badan (kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
12	6.9kg	7.7kg	8.6kg	9.6kg	10.8kg	12.0kg	13.3kg
13	7.1kg	7.9kg	8.8kg	9.9kg	11.0kg	12.3kg	13.7kg
14	7.2kg	8.1kg	9.0kg	10.1kg	11.3kg	12.6kg	14.0kg

Umur (bulan)	Berat badan (kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
15	7.4kg	8.3kg	9.2kg	10.3kg	11.5kg	12.8kg	14.3kg
16	7.5kg	8.4kg	9.4kg	10.5kg	11.7kg	13.1kg	14.6kg
17	7.7kg	8.6kg	9.6kg	10.7kg	12.0kg	13.4kg	14.9kg
18	7.8kg	8.8kg	9.8kg	10.9kg	12.2kg	13.7kg	15.3kg
19	8.0kg	8.9kg	10.0kg	11.1kg	12.5kg	13.9kg	15.6kg
20	8.1kg	9.1kg	10.1kg	11.3kg	12.7kg	14.2kg	15.9
21	8.2kg	9.2kg	10.3kg	11.5kg	12.9kg	14.5kg	16.2kg
22	8.4kg	9.4kg	10.5kg	11.8kg	13.2kg	14.7kg	16.5kg
23	8.5kg	9.5kg	10.7kg	12.0kg	13.4kg	15.0kg	16.8kg
24	8.6kg	9.7kg	10.8kg	12.2kg	13.6kg	15.3kg	17.1kg

- a. Tabel Standar Panjang Badan menurut umur (PB/U) Bayi laki-laki umur 12-24 bulan

Tabel 2.3 Standar panjang badan menurut umur (PB/U) Bayi laki-laki umur 12-24 bulan

Umur (bulan)	Panjang badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
12	68.6	71.0	73.4	75.7	78.1	80.5	82.9
13	69.6	72.1	74.5	76.9	79.3	81.8	84.2
14	70.6	73.1	75.6	78.0	80.5	83.0	85.5
15	71.6	74.1	76.6	79.1	81.7	84.2	86.7
16	72.5	75.0	77.6	80.2	82.8	85.4	88.0
17	73.3	76.0	78.6	81.2	83.9	86.5	89.2
18	74.2	76.9	79.6	82.3	85.0	87.7	90.4

Umur (bulan)	Panjang badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
19	75.0	77.7	80.5	83.2	86.0	88.8	91.5
20	75.8	78.6	81.4	84.2	87.0	89.8	92.6
21	76.5	79.4	82.3	85.1	88.0	90.9	93.8
22	77.2	80.2	83.1	86.0	89.0	91.9	94.9
23	78.0	81.0	83.9	86.9	89.9	92.9	95.9
24	78.7	81.7	84.8	87.8	90.9	93.9	97.0

- b. Tabel Standar Berat Badan menurut umur (BB/U) Bayi perempuan umur 12-24 bulan

Tabel 2.4 Standar berat badan menurut umur (BB/U) Bayi perempuan umur 12-24 bulan

Umur (bulan)	Berat badan (kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
12	6.3kg	7.0kg	7.9kg	8.9kg	10.1kg	11.5kg	13.1kg
13	6.4kg	7.2kg	8.1kg	9.2kg	10.4kg	11.8kg	13.5kg
14	6.6kg	7.4kg	8.3kg	9.4kg	10.6kg	12.1kg	13.8kg
15	6.7kg	7.6kg	8.5kg	9.6kg	10.9kg	12.4kg	14.1kg
16	6.9kg	7.7kg	8.7kg	9.8kg	11.1kg	12.6kg	14.5kg
17	7.0kg	7.9kg	8.9kg	10.0kg	11.4kg	12.9kg	14.8kg
18	7.2kg	8.1kg	9.1kg	10.2kg	11.6kg	13.2kg	15.1kg
19	7.3kg	8.2kg	9.2kg	10.4kg	11.8kg	13.5kg	15.4kg
20	7.5kg	8.4kg	9.4kg	10.6kg	12.1kg	13.7kg	15.7kg
21	7.6kg	8.6kg	9.6kg	10.9kg	12.3kg	14.0kg	16.0kg
22	7.8kg	8.7kg	9.8kg	11.1kg	12.5kg	14.3kg	16.4kg
23	7.9kg	8.9kg	10.0kg	11.3kg	12.8kg	14.6kg	16.7kg

Umur (bulan)	Berat badan (kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24	8.1kg	9.0kg	10.2kg	11.5kg	13.0kg	14.8kg	17.0kg

- c. Tabel Standar Panjang Badan menurut umur (PB/U) Bayi perempuan umur 12-24 bulan

Tabel 2.5 Standar panjang badan menurut umur (PB/U) Bayi perempuan umur 12-24 bulan

Umur (bulan)	Panjang badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
12	66.3	68.9	71.4	74.0	76.6	79.2	81.7
13	67.3	70.0	72.6	75.2	77.8	80.5	83.1
14	68.3	71.0	73.7	76.4	79.1	81.7	84.4
15	69.3	72.0	74.8	77.5	80.2	83.0	85.7
16	70.2	73.0	75.8	78.6	81.4	84.2	87.0
17	71.1	74.0	76.8	79.7	82.5	85.4	88.2
18	72.0	74.9	77.8	80.7	83.6	86.5	89.4
19	72.8	75.8	78.8	81.7	84.7	87.6	90.6
20	73.7	76.7	79.7	82.7	85.7	88.7	91.7
21	74.5	77.5	80.6	83.7	86.7	89.8	92.9
22	75.2	78.4	81.5	84.6	87.7	90.8	94.0
23	76.0	79.2	82.3	85.5	88.7	91.9	95.0
24	76.7	80.0	83.2	86.4	89.6	92.9	96.1

d. Tabel 4 kategori dan ambang batas status gizi bayi berdasarkan indeks

Tabel 2.6 Kategori dan Ambang batas status gizi bayi berdasarkan indeks

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-Score)
Berat badan menurut umur (BB/U) bayi umur 0-60 bulan	Gizi buruk	Kurang -3 SD
	Gizi kurang	-3 SD sampai kurang -2 SD
	Gizi baik	-2 SD sampai 2 SD
	Gizi lebih	>2 SD
Panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) bayi umur 0-60 bulan	Sangat pendek	Kurang -3SD
	Pendek	-3 SD sampai kurang -2 SD
	Normal	-2 SD sampai 2 SD
	Tinggi	>2 SD
Berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) bayi umur 0-60 bulan	Sangat kurus	Kurang -3SD
	Kurus	-3 SD sampai kurang -2 SD
	Normal	-2 SD sampai 2 SD
	Gemuk	>2 SD
Indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U) bayi umur 0-60 bulan	Sangat kurus	Kurang -3SD
	Kurus	-3 SD sampai kurang -2 SD
	Normal	-2 SD sampai 2 SD
	Gemuk	>2 SD

(Diah Kusuma, A. (2024))

4. Aspek-Aspek Perkembangan

Aspek perkembangan bayi menurut (Nurmalasari, 2017) yang dikutip oleh (Guarango, 2022) sebagai berikut :

a. Motorik Halus (Fine Motor Adaptive)

Keterampilan motorik halus merupakan aspek yang berkaitan dengan kemampuan bayi mengamati, bergerak hanya melibatkan bagian tubuh tertentu, dilakukan dengan otot-otot kecil, tetapi dengan koordinasi dengan cermat. Misalnya kemampuan menggambar dan memegang benda.

b. Motorik Kasar (Gross Motor)

Keterampilan motorik kasar (Gross Motor Skills) aspek ini berkaitan dengan gerak tubuh dan postur tubuh. Perkembangan motorik kasar merupakan aspek perkembangan yang menarik perhatian karena mudah diamati oleh bayi. Perkembangan motorik kasar juga berkaitan dengan kecerdasan anak di masa depan.

c. Perkembangan Bahasa

Aspek ini merupakan aspek yang berkaitan dengan kemampuan bayi dalam merespon bunyi dan mengikuti perintah dengan berbicara secara spontan. Fungsi bicara didedakan menjadi bicara reseptif, yang artinya anak memahami apa yang di dengar, dan bicara ekspresif, yang artinya anak dapat mengucapkan kata-kata. Bicara ekspresif dapat dibedakan menjadi tahap pra-linguistik yaitu mengeluarkan kata tanpa arti dan tahap linguistik yaitu kata yang berarti.

d. Perkembangan Kepribadian/ Tingkah Laku Sosial

Merupakan aspek yang berkaitan dengan kemampuannya untuk mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya. Tahapan ini dimulai dari lingkungan keluarga, teman sebaya, tetangga, sekolah, dan masyarakat. Hubungan mempunyai pengaruh yang besar terhadap perkembangan kepribadian bayi.

5. Tahapan Perkembangan bayi menurut usia 12-24 bulan

Pada 2 tahun awal kehidupannya, bayi akan merespon dengan cara menggenggam. Bayi juga dapat membedakan genggamannya pada suatu

benda yang dapat dibedakan berdasarkan besar dan bentuk benda. Berikut tahapan perkembangan motorik halus bayi usia 12-24 bulan menurut (Nurlaili,2019) dikutip oleh (Namirah, 2021) :

a. Usia 12-18 bulan

- 1) Berusaha mengambil mainan sendiri
- 2) mampu makan sendiri
- 3) Tepuk tangan
- 4) Menggelindingkan bola
- 5) Menunjuk apa yang di inginkan
- 6) Menirukan kegiatan
- 7) Menyusun 2 kubus
- 8) Mampu berbicara 2-3 kata
- 9) Berdiri sendiri
- 10) Mampu berjalan mundur

b. Usia 18-24 bulan

- 1) Makan sendiri meskipun belum sempurna
- 2) Memasukkan sesuatu yang di dapat ke dalam mulut
- 3) Berjalan tanpa terhuyung-huyung
- 4) Dapat menunjuk bagian tubuhnya seperti hidung, mulut, telinga
- 5) Menyusun 4 kotak/kubus.
- 6) Bertepuk tangan, melambai-lambai
- 7) Berbicara 3-6 kata yang memiliki arti
- 8) Melempar bola tangan keatas

6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

Perkembangan dan pertumbuhan merupakan suatu hal yang saling mempengaruhi secara bersamaan. Pertumbuhan di ikuti dengan penambahan kemampuan pada bayi. Perkembangan bayi akan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor dalam (internal) dan faktor luar (eksternal)

a. Faktor Dalam (Internal)

- 1) Kelainan kromosom
- 2) Sindrom down (kelainan pendengaran, penglihatan)
- 3) Ras/suku
- 4) Jenis kelamin
- 5) Genetik
- 6) Usia

b. Faktor Luar (Eksternal)/Lingkungan

- 1) Faktor prenatal meliputi : nutrisi ibu, penyakit metabolik/hormonal bahan kimia, mekanik, dan radiasi, penyakit infeksi kehamilan, gangguan imunitas, stress, dan hipertensi kehamilan.
- 2) Faktor persalinan meliputi : usia kehamilan kurang dari 42 minggu, berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia neonatorum, dan hiperbilirubinemia.
- 3) Faktor pascasalin meliputi : kelainan genetik/kongenital, kelainan hormonal anak dan status gizi anak (Aguayo Torrez, 2021).

7. Tanda-Tanda Kekurangan Dan Kelebihan Gizi

Kekurangan meliputi : sangat kurus, wajah terlihat tua, rambut tipis, kulit keriput, perut cekung dan buncit.

Kelebihan meliputi : berat badan jauh diatas berat normal, bentuk tubuh terlihat seimbang, tidak dapat bergerak bebas, nafas tersenggal-senggal (Ramadhanty, L. et al., 2019).

8. Upaya Pencegahan Status Gizi Buruk Pada Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi

a. Penyelenggaraan Posyandu

Posyandu berperan penting untuk membantu pemerintah dalam hal peningkatan kesehatan dan status gizi pada balita. Petugas kegiatan posyandu adalah masyarakat yang rutin berinteraksi dengan masyarakat sekitarnya, sehingga mempunyai kesempatan untuk mengkomunikasikan informasi berkaitan dengan masalah kesehatan dengan tujuan pembangunan kesehatan dengan menekankan individu untuk mendorong masyarakat dengan kesadaran nya sendiri dalam mengatasi masalah kesehatan terutama pada balita (Nuzula et al., 2023). Dalam kegiatan posyandu diprioritaskan pada pemberian vitamin, pemeriksaan status gizi dan vaksinasi sehingga fokus pada tumbuh kembang bayi (Mantur et al., 2023).

b. Deteksi Status Gizi Sejak Dini

Status gizi pada bayi masih sering dianggap masalah sepele tanpa diperiksa di dokter. Hal tersebut mengakibatkan bayi mengalami gizi

buruk dan tidak terdeteksi sejak dini. Deteksi sejak dini dapat membantu orang tua untuk mengetahui masalah kesehatan yang dialami oleh balitanya (Pamungkas & Farida, 2023).

c. Penyuluhan Kesehatan

Kegiatan penyuluhan kesehatan merupakan edukasi untuk memperbaiki kesadaran untuk mencegah gizi buruk dan meningkatkan tingkat kesehatan di masyarakat. Dengan adanya kegiatan penyuluhan kesehatan ini untuk meningkatkan tingkat pengetahuan ibu tentang menjaga status gizi pada bayi agar dapat bertumbuh secara optimal (Utaminings & Royhan Padangsidimpuan, 2020).

d. Bayi Harus Mendapatkan MPASI Yang Optimal Untuk Mencegah Terjadinya Gizi Kurang

Pemberian MPASI yang tidak cukup akan berdampak pada malnutrisi atau gizi kurang. Memberi mpasi tepat pada waktunya, sesuai porsi dan tercukupi. Memberi makan bayi tidak hanya tidak hanya memenuhi kebutuhan gizinya tetapi juga melatih keterampilan makannya dan mengembangkan rasa percaya diri. Jumlah pemberian makan tambahan juga harus bervariasi agar bayi tidak bosan dan sesuai usia mulai dari cair hingga padat (Rosdiana et al., 2020).

9. Hubungan Kelekatan Ibu Dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi

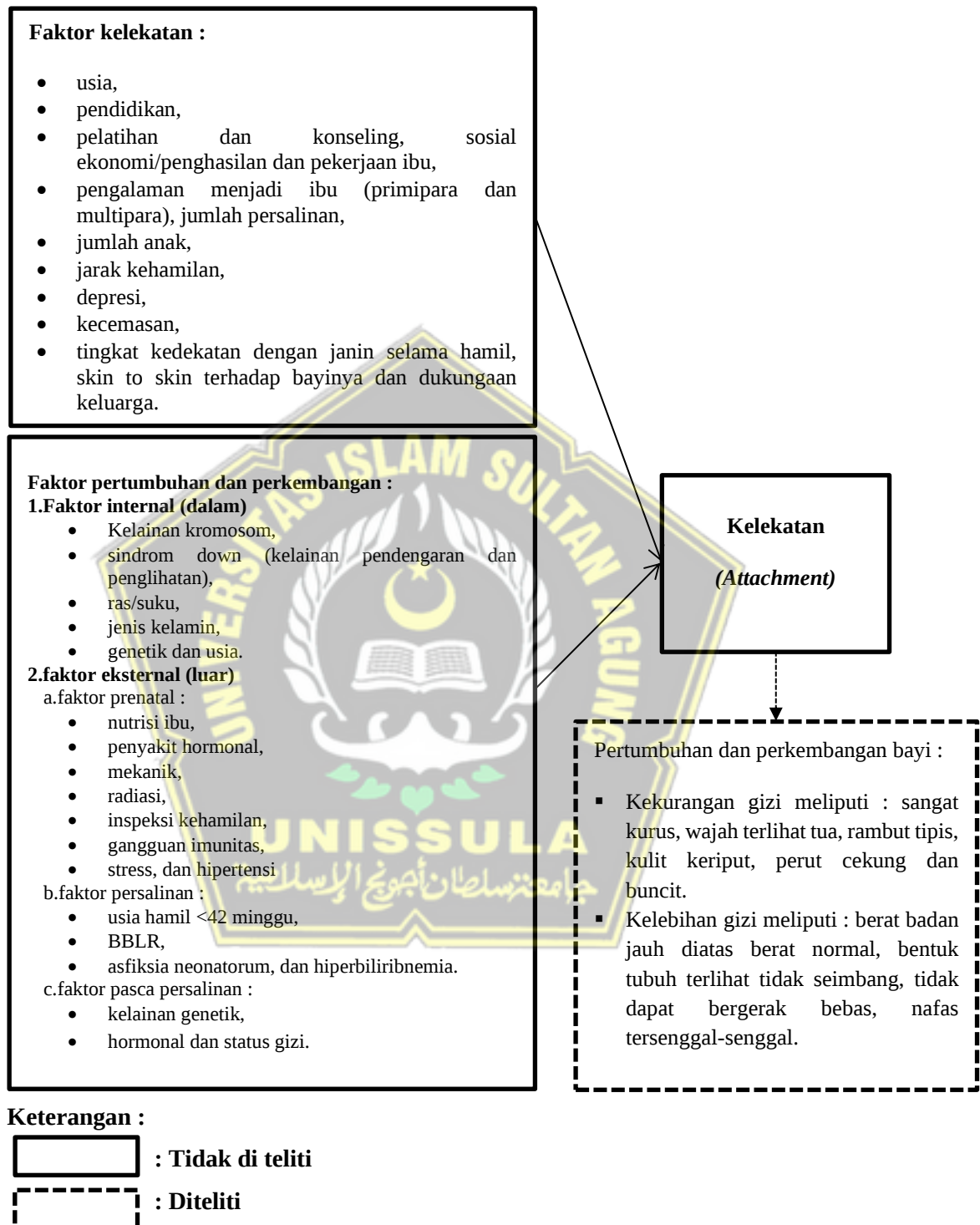
Pada masa pralahir merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan pertama bagi bayi dalam rentang siklus kehidupannya.

Pada periode ini sudah terjalin kelekatan antara ibu dan janin, yang dimaksud kelekatan disini bukan hanya kelekatan biologis tetapi juga kelekatan psikologis, karena kondisi fisik dan psikis ibu juga berpengaruh pada kondisi janin yang terjadi pada bayi yang akan dilahirkan. Setelah bayi lahir bayi akan diberikan ASI. Berdasarkan pemantauan status pertumbuhan bayi usia dini, prevalensi tumbuh kembang menurun menjadi 23,1% pada tahun 2008 (Profil bayi di Indonesia, 2011). Diperkirakan sekitar 5-10% bayi terkena dampak keterlambatan perkembangan. Data mengenai prevalensi keterlambatan perkembangan umum tidak diketahui secara pasti, namun diperkirakan sekitar 1% hingga 3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum (IDAI, 2013) dalam (Akmalia & Rahayuningsih, 2018). Kelekatan antara ibu dan bayi juga sangat perlu diperhatikan bagi orang tua karena hal ini dapat mempengaruhi bayi pada kehidupan selanjutnya. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian sebelumnya ikatan ibu dan anak dalam kategori “buruk” sebanyak 110, (62,5%) responden. Hal tersebut menjadi tugas tenaga kesehatan agar dapat mengedukasi para ibu mengenai pentingnya sering berinteraksi dengan bayinya agar terjalin attachment, dan meningkatkan kelekatan anatara ibu dan bayinya menjadi lebih baik. Lemahnya keterikatan pada bayi dapat menimbulkan masalah yang berpotensi serius bagi bayi, antara lain keterlambatan tumbuh kembang, aktivitas yang tidak tepat, fungsi emosi dan panutan yang tidak memadai, serta potensi masalah berupa kekerasan. Hal ini dapat mengakibatkan

kelainan perilaku dan emosi pada anak.(Kumarasari dan Hendawati, 2019). Selain itu menurut Astuti (2013), kemungkinan dampak dari keterikatan yang buruk dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental bayi selama tumbuh kembangnya. Kurangnya cinta dan kasih sayang pada anak usia dini menyebabkan remaja melakukan kejahatan, karena bayi merasa tidak dihargai dan tidak mau bereksplorasi Ramadana, C. Artina Y, &Atika, S. (2023) .



C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka teori

Sumber: (Ramadhanty, L. et al., 2019), (Aguayo Torrez, 2021), (Ramadana, (2023).

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan yang bersifat dugaan sementara yang logis terkait dari penelitian sebelumnya. Hipotesis juga merupakan komponen penting yakni dugaan sementara hubungan dari antar variabel dan uji kebenaran (Yam & Taufik, 2021). Hipotesis pada penelitian ini yaitu :

Ha : Ada hubungan antara kelekatan ibu dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi

Ho : Tidak ada hubungan antara kelekatan ibu dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan deskripsi dan visualisasi dari hubungan yang satu dengan yang lainnya atau antara variabel satu dengan variabel lainnya (Kesehatan et al., 2023). Kerangka konsepnya sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan nilai, sifat, atau karakteristik suatu orang atau benda yang di pelajari dan disimpulkan oleh peneliti (Waruwu et al., 2023). Pada penelitian ini variabelnya sebagai berikut

1. Variable bebas (*variable independent*)

Variabel bebas atau independent merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab terjadinya perubahan dari variabel dependen (Waruwu et al., 2023). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu kelekatan.

2. Variable terikat (*variable dependent*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau akibat dari adanya variabel bebas (Waruwu et al., 2023). Variabel didalam penelitian dependent yaitu pertumbuhan dan perkembangan bayi.

C. Jenis Dan Desain Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif yang menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dapat mengetahui hubungan antara kelekatan ibu dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi 12 bulan sampai umur 24 bulan. Penelitian *cross sectional* merupakan penelitian yang akan menggunakan cara menghubungkan antara faktor penyebab (independent) dan faktor akibat (dependent). Penelitian cross sectional ini akan dilakukan dengan melakukan observasi langsung atau pengukuran variabel dengan waktu yang sama (Kesehatan et al., 2023).

D. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan jumlah seluruh responden yang hadir pada saat penelitian berlangsung (Mardianto et al., 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean meliputi posyandu kenanga 23 responden, posyandu cempaka 15 responden, posyandu bugenvile 21 responden , posyandu anggrek 16 responden, posyandu mawar 31 responden, posyandu flamboyan 33 responden. Jadi jumlah total 6 posyandu dengan

jumlah populasi sebanyak 139 responden pada bulan November 2024 - bulan Desember 2024.

2. Sampel Populasi

Sampel merupakan karakteristik atau jumlah dari populasi. Sampel yang diambil harus *representative* (mewakili). Teknik sampel pada penelitian ini menggunakan metode *Total sampling*. *Total sampling* merupakan seluruh populasi di jadikan sampel penelitian. Penelitian ini menggunakan populasi seluruh ibu yang memiliki bayi usia 12 sampai 24 bulan, data yang di dapat yaitu 139 responden. Adapun pengambilan sampel dipilih menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi :

1) Kriteria Inklusi

kriteria inklusi merupakan ciri-ciri yang harus dipenuhi oleh setiap populasi pada saat pengambilan sampel (Sari & Setyaningsih, 2021)

. Berikut kriterianya :

- a) bayi usia 12-24 bulan
- b) ibu yang bersedia bayinya menjadi responden
- c) bayi dalam keadaan sehat

2) kriteria eksklusi

kriteria eksklusi menurut (Notoadmojo 2010 dikutip dalam (Sari & Setyaningsih, 2021) merupaka ciri-ciri populasi yang tidak diambil sebagai sampel. Berikut kriterianya :

- a) bayi usia 12-24 bulan yang sakit
- b) bayi usia 12-24 bulan yang ibunya meninggal dunia

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2024 sampai dengan bulan Desember 2024. Tempat penelitian ini dilakukan di Posyandu Desa Cabean Kecamatan Demak kabupaten Demak.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi untuk mengidentifikasi karakteristik yang akan diteliti sehingga memudahkan peneliti pada saat melakukan observasi untuk mengukur objek atau fenomena (Fauziah & Susilawati, 2022).

Table 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
<i>Independent</i> Kelekatan	Ikatan emosional yang dikembangkan bayi melalui interaksi dengan orang yang berarti khusus dalam kehidupannya.	Kuesioner Kelekatan dengan menggunakan skala likert yang terdiri dari 26 pertanyaan.	1.Kurang = 26-52 2.Sedang = 53-79 3.Baik = 80-104	Ordinal
<i>Dependent</i> Pertumbuhan Bayi	Perubahan fisik ditandai dengan bertambahnya ukuran organ tubuh, jumlah sel dan fungsi tingkat sel.	Menggunakan pengukuran BB/U dan PB/U	Hasil penelitian dikategorikan dalam : 1. BB/TB Anak umur 0-60 bulan : Sangat kurus : < -3SD Kurus : -3SD sampai dengan < -2SD Normal : -2SD sampai dengan 2SD Gemuk : >2SD 2. TB/U Anak umur 0-60 bulan : Sangat Pendek : < -3SD Pendek : -3SD sampai dengan < -2SD	Ordinal

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
			Normal : -2SD sampai dengan 2SD Tinggi : >2SD	
<i>Dependent</i> perkembangan bayi	Perubahan bayi yang diketahui dari kelahiran sampai dengan saat dilakukan penelitian.	Formulir DDST	Interpretasi hasil : 1. <i>Advanced</i> = anak lulus pada uji coba item yang berada di kanan garis umur. 2. <i>Normal</i> = anak gagal/menolak pada item di kanan garis umur, lulus atau gagal atau menolak pada item di garis umur terletak diantara 75%. 3. <i>Caution</i> = anak gagal/menolak pada item dalam garis umur yang berada di diantara 75-90%. 4. <i>Delay</i> = gagal/menolak pada item berada di sebelah garis kiri umur. Penilaian tiap pemeriksaan : 1. <i>Normal</i> bila tidak ada skor “terlambat”(0D) dan ≤ 1 “peringatan” (1C). 2. <i>Suspect</i> bila terdapat ≥ 1 skor “terlambat” (1D) atau ≥ 2 “peringatan”(2C). Catatan , D dan C harus disebabkan penolakan (R). 3. Tidak dapat di uji bila terdapat ≥ 1 skor “terlambat” (1D) dan atau ≥ 2 “peringatan” (2C). Catatan, dalam hal ini, D dan C harus disebabkan penolakan (R), bukan disebabkan kegagalan (F).	Ordinal

Sumber :

1. (Ramadana, (2023),
2. menurut (Ivantomi & Muhimmah, 2015 dalam (Beno et al., 2022)
3. (Diah Kusuma, A. (2024)

G. Instrumen Atau Alat Pengumpul Data

1. Instrumen Penelitian

- Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan berupa kuesioner. Adapun kuesioner sebagai berikut :
- a. Kuesioner A berisi tentang Identitas Responden, No. Responden, tanggal pengisian, Nama responden (inisial), usia (ibu dan ayah), Pendidikan terakhir orang tua (ibu dan ayah), pekerjaan (ibu dan ayah), alamat, nama bayi, anak ke, usia bayi, BB dan TB bayi. Alat yang digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan yaitu *infant ruler* (pertumbuhan bayi), *baby scale* (timbangan bayi), bola kecil, kismis/biskuit, dan kubus.
 - b. Kuesioner B merupakan kuesioner attachment ibu dan bayi dari bowlby (1958), dalam (Kota & Aceh, 2023), terdiri dari 26 item yaitu kontak mata (terdiri 5 pertanyaan), poin suara (4 pertanyaan), poin aroma (terdiri 3 pertanyaan), poin bioritme (4 pertanyaan), poin sentuhan (5 pertanyaan), poin inisiasi menyusu dini (5 pertanyaan). Kuesioner ini menggunakan *skala likert* terdiri dari 4 pilihan jawaban yaitu (selalu, sering, jarang dan tidak pernah). Pada attachment atau kelekatan ini dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan kurang baik. Dengan kategori kurang =26-52, sedang =53-79, baik =80-104. Dibawah ini merupakan uraian pertanyaan sebagai berikut :

- 1) Subvariabel kontak mata diukur dengan lima soal bernomor 1-5.
Soal-soal tersebut terdiri dari 4 soal positif (1, 2, 3, dan 4) dan soal negatif (5).
 - 2) Sub variabel tuturan diukur dengan empat soal bernomor 6-9.
Soal terdiri dari dua soal positif (6 dan 7), sedangkan soal merupakan soal negatif (8 dan 9).
 - 3) Sub variabel aroma diukur dengan tiga soal bernomor 10, 11, dan 12. Ini terdiri dari tiga pertanyaan positif (10, 11, 12).
 - 4) Sub variabel "Bioritme" diukur dengan empat soal bernomor 13 sampai 16. Terdiri dari 3 pertanyaan positif (13, 15, dan 16) dan pertanyaan merupakan pertanyaan negatif (14).
 - 5) Sub variabel "Sentuhan" diukur dengan 5 soal bernomor 17 sampai 21. Soal-soal tersebut terdiri dari 3 soal positif (17, 18, 19) dan soal negatif (20 dan 21).
 - 6) Sub variabel "Inisiasi Menyusui Dini" terdiri dari 5 pertanyaan positif (22, 23, 25, 26), dan pertanyaan negatif nomor (24) .
- c. kuesioner C berisi tentang kuesioner pertumbuhan dan Denver II. Terdiri dari perkembangan motorik halus, motorik kasar, bahasa, perkembangan kepribadian dan tingkah laku. Penilaian skor pada Denver II berdasarkan tanda (P = pass) yang berarti lulus, di depan kotak perkembangan bila bayi mampu melakukan, sedangkan bayi yang tidak mampu/gagal menggunakan tanda (F = fail). kategori penilaian perkembangan normal jika bayi gagal/menolak pada item

sebelah kanan garis umur, lulus atau gagal menolak pada item di garis umur terletak antara 25%-75%. Kemudian penilaian peringatan (caution) jika anak gagal atau menolak pada item garis umur antara 75%-90%. Pada penilaian keterlambatan/delayed apabila bayi gagal/menolak pada item di sebelah kiri garis umur.

2. Uji Instrument Penelitian

a. Uji Validitas

Uji Validitas merupakan suatu alat ukur yang dikatakan valid bila instrumen ukur tersebut dapat mengukur suatu fenomena social yang menjadi variabel suatu penelitian (sugiyono 2011:121). Pada penelitian ini kelekatan ibu dan bayi sudah di uji validitas oleh Cut Ramadana (2023) dari Universitas Syiah Kuala Banda Aceh dengan jumlah 30 responden di wilayah kerja Puskesmas Kopelma Darussalam. Dari hasil uji yang telah dilakukan peneliti sebelumnya terdapat nilai batas valid berdasarkan tabel nilai r product moment yang signifikan. Untuk pertumbuhan dan perkembangan menggunakan Denver II.

b. Uji Reabilitas

Uji Reabilitas merupakan sejauh mana suatu alat ukur memiliki konsistensi dan kemantapan dalam pengukurannya, penelitian dikatakan memiliki reliabilitas tinggi apabila instrument tersebut memiliki hasil konsisten dalam mengukur suatu variabel yang diukur (sugiyono 2011:268) dikutip dalam (Plutzer, 2021). Pada item

instrumen valid yang sudah dilakukan peneliti sebelumnya dengan uji reabilitas dengan rumus *alpha cronbach* yang membandingkan nilai r hasil (*alpha*) dengan nilai r tabel. Variabel dapat dikatakan reliable jika $r \text{ Alpha} > r \text{ tabel}$ (0,6) (Kelekatan et al., 2023). Pada kuesioner Denver II tidak dilakukan uji validitas dan reabilitas karena alat ukur yang digunakan sudah baku.

H. Metode pengumpulan data

Metode untuk mendukung penelitian ini menggunakan kuesioner kepada responden. Data yang di peroleh bisa berupa :

1. Data Primer

Data yang merupakan di dapat secara langsung dari responden. Peneliti menggunakan data primer untuk memperoleh hasil apakah ada Hubungan Antara Kelekatan Ibu Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi di Desa Cabean Kecamatan Demak Kabupaten Demak.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang secara tidak langsung diberikan kepada peneliti. Peneliti akan diberikan data yang sudah jadi dan dikumpulkan oleh pihak lain dari berbagai cara atau metode baik secara komersial maupun non komersial. Data sekunder dari peneliti ini yaitu data dari ibu yang memiliki bayi usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean.

Tahapan-tahapan melakukan penelitian :

a. Tahap Persiapan

Peneliti mempersiapkan alat dan bahan yang akan dipakai dalam kegiatan penelitian, yaitu *informed consent*, lembar kuesioner kelekatan ibu dan bayi, kuesioner Denver II, dan alat yaitu *infant ruler* (pertumbuhan bayi) , *baby scale* (timbangan bayi), bola kecil, kismis/biskuit, dan kubus.

b. Tahap Pengumpulan Data

Pada tahapan ini peneliti menggunakan data primer sebagai sumber untuk pengumpulan data secara langsung dari lapangan, yaitu dengan cara peneliti membagikan kuesioner ke responden untuk di isi.

Berikut langkah-langkah untuk pengumpulan data :

Tahap persiapan :

- 1) Surat keterangan lolos uji etik Nomor : 1229/A.I-KEP/FIK-SA/XI/2024.
- 2) Peneliti mengajukan pengurusan surat izin studi penelitian dari Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultam Agung Semarang.
- 3) Peneliti akan mengajukan surat permohonan izin survei penelitian ke Dinas Kesehatan Demak, setelah mendapat persetujuan dan mendapat balasan untuk melakukan penelitian.
- 4) Setelah peneliti mendapatkan surat izin dari Kepala Desa, kemudian peneliti mengajukan surat permohonan izin ke

Puskesmas Demak III kemudian ke Puskesmas Pembantu Desa Cabeledan, kemudian ke Bidan dan ketua kader posyandu di desa Cabeledan.

Tahap pelaksanaan :

- 1) Mengidentifikasi populasi dalam penelitian ini yaitu bayi usia 12-24 bulan
- 2) Menentukan jumlah sampel dengan teknik total sampling
- 3) Peneliti menjelaskan dan membagikan lembar persetujuan menjadi responden kepada wali responden
- 4) Setelah mendapat persetujuan responden dengan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian
- 5) Penelitian diadakan di posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Demak III
- 6) Pengambilan data dilaksanakan sesuai jadwal posyandu
- 7) Peneliti dibantu asisten sebanyak 4 orang dengan kriteria sebagai berikut :
 - a) Merupakan mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula
 - b) Memahami cara menggunakan Denver II
 - c) Memahami tujuan penelitian
- 8) Peneliti memberikan lembar kuesioner kelekatan dan mengukur bayi sesuai dengan Denver II yaitu tanggal lahir di kurangi tanggal pemeriksaan, kemudian menentukan umur lalu membuat garis horizontal di formulir Denver II. Jika kotak tersebut terdapat

huruf L artinya laporan dari orang tua, jika di dalam kotak terdapat angka maka mengobservasi baligta langsung melalui pertanyaan petunjuk pelaksanaan sesuai di angka kotaknya. Ada beberapa simbol sebagai berikut :

- a) P (*pass*) : bisa melakukan
- b) F (*failed*) : gagal
- c) R (*refused*) : menolak
- d) N (*no opportunity*) : tidak ada kesempatan

9) Observasi langsung dilakukan terhadap wali responden dan responden

10) Setelah formulir kelekatan dan Denver II sudah terpenuhi, hasil formulir dikumpulkan dijadikan data

11) Peneliti mengolah hasil formulir kelekatan dan Denver II menggunakan SPSS.

I. Analisa Data

1. Pengolahan Data

Setelah semua data yang diperlukan selanjutnya dikumpulkan, pengolahan data sebagai berikut :

- a. *Editing* Yaitu pemeriksaan data yang telah di isi responden.
- b. *Coding* Yaitu pemberian tanda pada setiap data yang telah dibedakan berdasarkan kelompok masing-masing.

Dalam penelitian ini peneliti memberikan kode pada data.

Karakteristik responden meliputi :

- 1) Jenis kelamin
 - a) Laki-laki : kode 1
 - b) Perempuan : kode 2
- 2) Usia
 - a) 12 bulan : kode 1
 - b) 13 bulan : kode 2
 - c) 14 bulan : kode 3
 - d) 15 bulan : kode 4
 - e) 16 bulan : kode 5
 - f) 17 bulan : kode 6
 - g) 18 bulan : kode 7
 - h) 19 bulan : kode 8
 - i) 20 bulan : kode 9
 - j) 21 bulan : kode 10
 - k) 22 bulan : kode 11
 - l) 23 bulan : kode 12
 - m) 24 bulan : kode 13
- 3) Paritas
 - a) Primipara : kode 1
 - b) Multipara : kode 2
 - c) Grande multipara : kode 3

- 4) Pendidikan orang tua
- a) Tidak Sekolah : kode 1
 - b) SD : kode 2
 - c) SMP/MTS : kode 3
 - d) SMA/SMK : kode 4
 - e) Perguruan tinggi : kode 5
- 5) Umur orang tua
- a) < 25 Tahun : kode 1
 - b) > 26 Tahun : kode 2
- 6) Pekerjaan orang tua
- a) IRT : kode 1
 - b) Buruh : kode 2
 - c) Wiraswasta : kode 3
 - d) Lainnya : kode 4
- 7) Pendapatan orang tua
- a) < UMR : kode 1
 - b) > UMR : kode 2
- 8) Pertumbuhan bayi
- a) Berat Badan (BB) bayi
 - 1) Gizi buruk : kode 1
 - 2) Gizi kurang : kode 2
 - 3) Gizi baik : kode 3
 - 4) Gizi lebih : kode 4

b) Tinggi Badan (TB)/ Panjang Badan (PB)

1) Sangat pendek : kode 1

2) Pendek : kode 2

3) Normal : kode 3

4) Tinggi : kode 4

1. Perkembangan bayi usia 12-24 bulan menggunakan Denver II

Interpretasi hasil:

a) Delay : kode 1

b) Caution : kode 2

c) Normal : kode 3

d) Advanced : kode 4

Interpretasi hasil akhir mencakup semua item :

a) Untestable : Kode 1

b) Suspect : Kode 2

c) Normal : Kode 3

c. *Scoring* Yaitu melakukan penilaian atau pemberian skor sesuai jawaban yang dipilih responden.

d. *Entry data* Yaitu memasukkan setiap data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer untuk membuat distribusi frekuensi sederhana.

e. *Tabulating* Yaitu mengelompokan data ke dalam tabel untuk memudahkan tabulasi sehingga dapat menganalisis data sesuai tujuan peneliti.

2. Jenis analisa data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisis yang dilakukan pada setiap variabel dari hasil survei yang telah dilakukan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase untuk setiap variabel. Analisa univariat juga merupakan analisa yang digunakan dalam penelitian untuk mengetahui karakteristik sampel dan responden pada penelitian (Guarango, 2022). Pada penelitian ini variabel yang diteliti yaitu jenis kelamin bayi, usia bayi, paritas, usia orang tua, tingkat pendidikan, pekerjaan orang tua, dan pendapatan orang tua. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif yaitu dengan analisis univariat terhadap data yang terkumpul kemudian diolah dan analisis dengan menggunakan teknik statistik. Proses entry dan pengelolaan data selanjutnya menggunakan SPSS (Gabriella et al., 2022).

b. Analisa Bivariat

analisa bivariat dilakukan bila variabel yang akan di analisis ada dua macam yaitu *dependent* dan *independent*. Biasanya digunakan pada desain korelasi asosiasi dan eksperimen dua kelompok menurut (Heryana & Unggul, 2020) dalam (Pagejungan, 2024).

Penelitian ini menggunakan uji korelasi *Gamma* sebagai alat untuk mengukur data ordinal dan ordinal untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara kelekatan ibu dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Kriteria pengujian hipotesis dalam analisis ini adalah

P value $< 0,05$ terdapat hubungan dengan hasil pertumbuhan bayi dengan BB/U didapatkan p value 0,000 dengan nilai r 0,555 sedangkan PB/U didapatkan nilai p value 0,001 dengan nilai r 0,613 maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan yang bermakna yang menunjukkan BB/U korelasi sedang dan PB/U korelasi kuat. Sedangkan pada perkembangan menunjukkan p value 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai r 0,726 maka H_0 di tolak dan H_a di terima, yang artinya ada hubungan yang bermakna yang menunjukkan korelasi yang kuat

J. Etika Penelitian

Etika penelitian menurut (Rosdiana et al., 2020) sebagai berikut :

1. Persetujuan (*Informed consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan menggunakan lembar persetujuan.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Anonymity (tanpa nama) dalam etika penelitian merupakan masalah pada penggunaan subjek peneliti dengan mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Confidentiality (kerahasiaan) merupakan masalah etika dengan menjaga kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi atau masalah lainnya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean di mulai pada bulan November 2024 sampai dengan bulan Desember 2024 dengan cara mengobservasi bayi menggunakan kuesioner kelekatan ibu dengan bayi dan kuesioner Denver II. Sampel yang diambil dari penelitian ini yaitu bayi usia 12 bulan sampai 24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean dengan jumlah 139 bayi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Penelitian ini di mulai dari meminta surat izin penelitian dari fakultas setelah itu diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota Demak kemudian ke Kelurahan Desa Cabean kemudian ke puskesmas Demak III setelah itu ke kepala desa cabean dan puskesmas pembantu Desa Cabean kemudian dikoordinasikan ke kader 6 posyandu. Pengambilan data dengan membagikan kuesioner dalam satu kali pengambilan data, tidak berulang untuk setiap responden. Penelitian tersebut di gunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan kelekatan ibu dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean.

A. Analisa Univariat

Responden dalam penelitian ini yaitu bayi usia 12 sampai 24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean. Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi : jenis kelamin, usia, pendidikan orang tua, umur orang tua, pekerjaan, pendapatan orang tua, pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Berikut penjelasan karakteristik responden berdasarkan tabel dibawah ini :

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean Tahun 2024 (n = 139)

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean Tahun 2024 (n = 139)

Data demografi	Frekuensi	%
Jenis kelamin bayi		
Laki – laki	85	61,2
perempuan	54	38,8
Usia bayi		
12 bulan	7	5,0
13 bulan	15	10,8
14 bulan	11	7,9
15 bulan	9	6,5
16 bulan	12	8,6
17 bulan	8	5,8
18 bulan	16	11,5
19 bulan	13	9,4
20 bulan	10	7,2
21 bulan	10	7,2
22 bulan	7	5,0
23 bulan	11	7,9
24 bulan	10	7,2
Paritas		
Primipara	39	28,1
Multipara	86	61,9
Grande multipara	14	10,1
Usia Ayah		
< 25 Tahun	26	18,7
>26 Tahun	113	81,3
Usia Ibu		
< 25 Tahun	39	28,1
>26 Tahun	100	71,9
Tingkat pendidikan ayah		
Tidak Sekolah	1	0,7
SD	31	22,3
SMP	57	41,0
SMA	33	23,7
S1	17	12,2
Tingkat Pendidikan Ibu		
SD	14	10,1

Data demografi	Frekuensi	%
SMP	59	42,4
SMA	44	31,7
S1	22	15,8
Pekerjaan Ayah		
Buruh/Petani	50	36,0
Wiraswasta	71	51,1
PNS	18	12,9
pekerjaan Ibu		
IRT	92	66,2
Buruh /petani	12	8,6
Wiraswasta	20	14,4
PNS	15	10,8
Pendapatan Orang Tua		
< UMR	44	31,7
> UMR	95	68,3
Total	139	100

Berdasarkan hasil analisa data demografi yang di tunjukkan pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa pada jenis kelamin bayi dari 139 paling dominan yaitu berjenis kelamin laki-laki sejumlah 85 bayi dengan presentase (61,2%), usia bayi lebih dominan berusia 18 bulan dengan presentase (11,5%) dan yang paling sedikit usia 12 bulan dan 22 bulan sejumlah 7 bayi dengan presentase (5,0%), kemudian pada paritas paling dominan multipara sejumlah 86 dengan presentase (61,9) dan paling sedikit grande multipara sejumlah 14 dengan presentase (10,1), pada umur ayah menunjukkan bahwa paling dominan umur > 26 tahun sejumlah 113 dengan presentase (81,3%) paling sedikit umur < 25 tahun sejumlah 26 dengan presentase (18,7%), sedangkan pada umur ibu lebih dominan berumur > 26 tahun sejumlah 100 dengan presentase (71,9%) dan paling sedikit umur < 25 tahun sejumlah 39 dengan presentase (28,1%), pada tabel pendidikan orang tua yaitu ayah lebih dominan SMP sejumlah 59

dengan presentase (42,4%) dan paling sedikit tidak sekolah sejumlah 1 dengan presentase (0,7%), sedangkan pendidikan terakhir ibu lebih dominan SMP sejumlah 59 dengan presentase (42,4%) dan paling sedikit SD sejumlah 14 dengan presentase (10,1%), pada tabel pekerjaan orang tua paling banyak berkerja sebagai wiraswasta sejumlah 71 dengan presentase (51,1%) dan paling sedikit PNS sejumlah 18 dengan presentase (12,9%), sedangkan pekerjaan ibu paling banyak IRT sejumlah 92 dengan presentase (66,2%) dan paling sedikit buruh/petani sejumlah 12 dengan presentase (8,6%), kemudian pendapatan orang tua paling dominan > UMR sejumlah 95 dengan presentase (68,3%), paling sedikit < UMR sebanyak 44 dengan presentase (31,7%).

2. Kelekatan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kelekatan Ibu dan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean Tahun 2024 (n = 139)

Kelekatan	Frekuensi	%
Kurang	48	34,5
Sedang	58	41,7
Baik	33	23,7
Total	139	100

Pada tabel 4.2, menunjukkan bahwa paling banyak kategori sedang sejumlah 58 dengan presentase (41,7%) dan paling sedikit baik sejumlah 33 dengan presentase (23,7%).

3. Pertumbuhan Dan perkembangan Bayi

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean Tahun 2024 (n = 139)

Kategori	Frekuensi	%
Berat Badan (BB/U)		
Gizi buruk	12	8,6
Gizi kurang	31	22,3
Gizi baik	92	66,2

Gizi lebih	4	2,9
Panjang Badan (PB/U)		
Sangat pendek	8	5,8
Pendek	10	7,2
Normal	116	83,5
tinggi	5	3,6
Motorik Kasar		
Delay	4	2,9
Caution	70	50,4
Normal	54	38,8
advanced	11	7,9
Bahasa		
Delay	14	10,1
Caution	50	36,0
Normal	66	47,5
Advanced	9	6,5
Motorik Halus		
Delay	10	7,2
Caution	57	41,0
Normal	71	51,1
Advanced	1	0,7
Personal Sosial		
Delay	15	10,8
Caution	67	48,2
Normal	51	36,7
advanced	6	4,3
Total	139	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa interpretasi BB bayi lebih dominan pada kategori Gizi baik sejumlah 92 bayi dengan presentase (66,6%) dan paling sedikit gizi lebih sejumlah 4 dengan presentase (2,9%), interpretasi PB Bayi lebih dominan pada kategori Normal sejumlah 116 bayi dengan presentase (83,5%) dan paling sedikit tinggi sejumlah 5 dengan presentase (3,6%). Perkembangan motorik kasar dominan dengan kategori Caution sejumlah 70 dengan presentase (50,4%) dan paling sedikit pada kategori delay sejumlah 4 dengan presentase (2,9%), Perkembangan bahasa lebih dominan pada kategori Normal sejumlah 66 dengan presentase (47,5%) dan paling sedikit pada kategori advanced sejumlah 9 dengan presentase (6,5%), Perkembangan motorik halus pada kategori Normal sejumlah 71

dengan presentase (51,1%) dan paling sedikit pada kategori advanced sejumlah 1 dengan presentase (0,7%), perkembangan personal sosial pada kategori Caution sejumlah 67 dengan presentase (48,2%) dan paling sedikit pada kategori advanced sejumlah 6 dengan presentase (4,3%).

4. Interpretasi Hasil Akhir Perkembangan Bayi

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hasil Akhir Perkembangan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean Tahun 2024 (n = 139)

Intepretasi Hasil	Frekuensi	%
Untestable	15	10,8
Suspect	52	37,4
Normal	72	51,8
Total	139	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa intepretasi hasil akhir pekembangan bayi dominan dengan kategori Normal sejumlah 72 bayi dengan presentase (51,8%) dan paling sedikit pada kategori untestable sejumlah 15 dengan presentase (10,8%).

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Pertumbuhan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean bulan November – Desember 2024 (n = 139)

Tabel 4.5 Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Pertumbuhan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean bulan November – Desember 2024 (n = 139)

Status pertumbuhan	Kelekatan						P value	r
	Kurang		Sedang		Baik			
	N	%	N	%	N	%		
Indeks BB/U								
a.Gizi Buruk	8	5,8	3	2,1	1	0,7	0,000	0,555
b.Gizi Kurang	18	13	10	7,2	3	2,1		
c.Gizi Baik	21	15,1	44	31,7	27	19,4		
d.Gizi Lebih	1	0,7	1	0,7	2	1,4		
Total	50	34,5%	58	41,6%	31	23,6%		
Indeks PB/U								
a.Sangat Pendek	8	5,8	0	0	0	0	0,001	0,613
b.Pendek	6	4,3	3	2,1	1	0,7		

Status pertumbuhan	Kelekatan						P value	r
	Kurang		Sedang		Baik			
	N	%	N	%	N	%		
c.Normal	33	23,8	52	37,4	31	22,3		
d.Tinggi	1	0,7	3	2,1	1	0,7		
Total	50	34,6%	58	41,6%	31	23,7%		

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa indeks BB/U kelekatan dengan kategori baik dengan pertumbuhan gizi buruk sejumlah 1 bayi dengan presentase (0,7%). Sedangkan pada PB/U dengan kategori kelekatan baik dengan panjang badan pendek dan tinggi masing-masing 1 bayi dengan presentase (0,7%).

Berdasarkan tabel di atas dengan status pertumbuhan BB/U dengan hasil 0,000 dan pertumbuhan PB/U sebesar 0,001 artinya nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima yang mana hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kelekatan ibu dengan pertumbuhan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean 2024.

Nilai korelasi yang di dapatkan pada kelekatan ibu dengan pertumbuhan bayi pada indeks BB/U sebesar 0,555 yaitu dengan arah hubungan yang positif dan menunjukkan keeratan yang sedang. Sedangkan pada indeks PB/U sebesar 0,613 yaitu dengan arah hubungan yang positif dan menunjukkan keeratan yang kuat.

Arah korelasi yang positif menunjukkan bahwa semakin baik kelekatan ibu maka semakin baik pula pertumbuhan bayinya.

2. Keeratan Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Perkembangan Bayi

Tabel 4.6 Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Perkembangan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean Bulan November – Desember 2024 (n = 139)

Status Perkembangan	Kelekatan						p	r
	kurang		Sedang		baik			
	N	%	N	%	N	%		
Untestable	14	10,1	1	0,7	0	0	0,000	0,726
Suspect	20	14,4	30	21,6	2	1,4		
normal	14	10,1	27	19,4	31	22,3		
Total	50	34,6%	58	41,7%	31	23,7%		

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa kelekatan yang baik dengan pertumbuhan yang normal sebanyak 28 bayi dengan presentase (20,1%) responden. Berdasarkan hasil Uji Korelasi *Gamma*, di dapatkan nilai *p value* sebesar 0,000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kelekatan ibu dengan perkembangan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean 2024.

Nilai korelasi yang didapatkan pada variabel kelekatan ibu dengan perkembangan bayi sebesar 0,726 maka dapat diartikan kekuatan hubungan antara kelekatan ibu dengan perkembangan bayi adalah kuat.

Arah korelasi yang positif menunjukkan bahwa semakin baik kelekatan ibu dengan perkembangan bayi maka semakin baik pula perkembangan bayinya.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini, peneliti menjelaskan hasil penelitian tentang Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean, yang dilakukan pada bulan november-desember 2024.

B. Intepretasi dan Diskusi Hasil

a. Data Demografi Responden

1) Jenis kelamin bayi

Hasil penelitian di dominasi dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 85 dengan presentase (61,2%) dan perempuan sejumlah 54 dengan presentase (38,8%). Pada bayi laki-laki dan perempuan berkembang dengan cara yang berbeda karena di pengaruhi beberapa faktor seperti genetik, pola asuh dan hormonnya.

Jenis kelamin seseorang menentukan seberapa penting apa yang mereka butuhkan. Bayi laki-laki membutuhkan lebih banyak energi dari bayi perempuan karena tumbuh kembang mereka lebih cepat dibandingkan perempuan. Akibatnya, bayi laki-laki cenderung mengalami status gizi yang lebih rendah. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara jenis kelamin dan prevalensi stunting (Mantur et al., 2023).

Pada penelitian Supariasa dalam (Desa et al., 2024) berpendapat bahwa bayi perempuan lebih cepat dalam perkembangan motorik halus lebih pesat dibandingkan laki-laki, hal tersebut dapat terjadi karena bayi laki-laki dibawah 5 tahun lebih senang dengan keterampilan yang memakai kemampuan secara fisik dibandingkan dengan bayi perempuan. Pada penelitian (Satoto 2018) dalam (Fitriyanti et al., 2020) menjelaskan bahwa anak laki-laki tumbuh kembangnya cenderung lebih cepat dibanding perempuan karena pola asuh dan perilaku ibunya.

Penelitian ini menunjukkan lebih dominan laki-laki, bayi laki-laki maupun perempuan memiliki kemungkinan tumbuh kembangnya bisa terganggu hal tersebut dapat dicegah dengan menjaga hubungan kelekatan anatar ibu dengan bayi, sehingga memiliki stimulasi yang baik.

2) Usia bayi

Berdasarkan hasil penelitian pada usia bayi di dominasi pada usia 18 bulan sejumlah 16 dengan presentase (11,5%) dan yang paling sedikit pada usia 12 bulan dan 22 bulan sejumlah 7 dengan presentase (5,0%).

Usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan, serta kecepatan pertumbuhannya yang tinggi selama masa prenatal, tahun pertama kehidupan (Beno et al., 2022). Masa balita, yaitu anak di bawah lima tahun, adalah waktu krusial dalam perkembangan anak karena pertumbuhan fundamental yang terjadi selama masa ini akan memengaruhi dan menetapkan perkembangan mereka di masa depan. Sebagaimana yang telah diketahui, anak yang berusia 0 hingga 24 bulan

atau 0 sampai 2 tahun pertama adalah fase emas (*golden period*), yaitu terjadi optimalisasi proses tumbuh kembang menurut (Sari, 2011) dalam (Handayani et al., 2021). Anak yang usia 1-2 tahun berada dalam fase sensorimotor. Pada fase ini, mereka mulai memahami lingkungan sekitar dengan mengaitkan pengalaman indra, seperti melihat dan mendengar, melalui kegiatan fisik yang mereka lakukan, sehingga disebut "sensorimotor" (Santrock, 2012) dalam (Wahyuningtyas & Roziah, 2020).

Pada penelitian ini bayi usia 12 bulan sampai 24 bulan laki-laki maupun perempuan memiliki resiko tumbuh kembang dan kurang nya kelekatan yang sama karena pada pada usia tersebut merupakan fase memuncaknya untuk tumbuh kembang.

3) Paritas

Pada penelitian ini di dominasi pada ibu multipara sejumlah 86 dengan presentase (61,9%). Pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Cut Ramadana paritas ibu multipara sebanyak 128 responden (72,8%) (Ramadana, (2023). Penelitian ini sejalan (Arulampalam Kunaraj, 2023) menunjukkan bahwa primipara dan multipara adalah sama yaitu sebanyak 45 (46,4%).

Pengalaman melahirkan menjadi faktor krusial dalam menilai kesejahteraan ibu dan bayi. Ibu yang memiliki banyak pengalaman dalam kehamilan dan persalinan cenderung merasa tidak memerlukan bantuan, karena mereka menganggap dukungan dari keluarga tidak diperlukan,

mengingat mereka sudah terbiasa dalam menjalani tugas merawat dan mengurus anak (Novita Sari E, 2022).

Pada penelitian ini paling dominan ibu multipara, hal tersebut juga dapat mempengaruhi kelekatan dan tumbuh kembang bayi melalui pengalaman menjadi seorang ibu sebelumnya, karena ibu multipara lebih mengetahui kelekatan dan tumbuh kembang pada bayi sebelumnya.

4) Umur Orang Tua

Hasil penelitian yang telah dilakukan di dominasi umur ibu dan ayah paling banyak > 26 tahun sejumlah 71,9 % dan 81,3% Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nur Rizki A, 2024) yang menunjukkan umur ibu paling banyak 26-35 tahun sebanyak 59 dengan presentase (57,8%). Berdasarkan hasil studi yang telah dilakukan, terlihat bahwa sebagian besar ibu berada dalam kisaran usia 26 hingga 35 tahun (dewasa awal) dengan jumlah 61 ibu (69,3%).

Penelitian ini juga sejalan dengan (Enda & Tarigan, 2019) yang menyatakan bahwa berdasarkan umur 20-35 tahun berpengetahuan kurang, hal tersebut menunjukkan orang tua yang memiliki bayi belum mengetahui cara memantau tumbuh kembangnya. Hurlock (2017) juga menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia, seseorang cenderung menjadi lebih matang dalam cara merawat anaknya. Ibu yang berada dalam kategori usia dewasa awal memiliki kemampuan untuk mempertimbangkan dengan lebih baik mengenai pentingnya perkembangan anak yang sesuai dengan usianya (Andini et al., 2023).

Usia ibu yang masih produktif akan mengeksplor berbagai macam informasi terutama tentang tumbuh kembang anak dan ibu yang tidak bekerja akan lebih memiliki banyak waktu dalam mengikuti berbagai kegiatan terutama posyandu untuk mendapat informasi tumbuh kembang dan menstimulasi bayi secara optimal (Pratama, 2020).

Pada fase usia tersebut perlu di perhatikan karena akan mempengaruhi produktivitas dan pola hidup seseorang, sehingga perlu memephatikan mulai dari segi makanan yang dikonsumsi, aktivitas kesehariannya hingga dapat mengelola stres dengan efektif..

5) Pendidikan Orang Tua

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ayah di dominasi SMP sejumlah 57 dengan presentase (41,0%), sedangkan ibu di dominasi dengan SMP sejumlah 59 dengan presentase (42,4%).

Pada penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nur Rizki A, 2024) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan orang tua lebih dominan SMP sebanyak 49 dengan presentase (48%) dari 102 responden. Pada penelitian yang telah dilakukan Wang et al.(2008) dalam (Wijirahayu et al., 2016) pendidikan berhubungan dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang, pendidikan juga mempengaruhi kemampuan berfikir seseorang. Dengan kata lain, jika dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah, orang yang berpendidikan tinggi lebih mampu membuat keputusan yang lebih rasional dan lebih menerima perubahan atau hal yang baru. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan

orang tua mereka lebih mengetahui tentang perkembangan bayi, sehingga mereka akan memberikan stimulasi fisik, sosial, dan psikologis yang cukup bagi bayinya. Pendidikan orang tua berpengaruh terhadap perkembangan anak, terutama pendidikan ibu. Ibu yang menerima pendidikan yang buruk berisiko mengalami keterlambatan perkembangan anak karena mereka tidak tahu bagaimana menstimulasi perkembangan anak mereka. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi lebih terbuka untuk mendapatkan pengetahuan dari orang lain tentang cara menjaga kesehatan anak, pendidikan anak, dan pengasuhan yang baik (Handayani et al., 2021).

Pendidikan juga penting bagi orang tua karena pola berpikirnya, menerima informasi dan mengambil keputusan akan berbeda dengan yang berpendidikan tinggi, hal ini menjadi faktor untuk tumbuh kembang bayinya.

6) Pekerjaan Orang Tua

Hasil penelitian menunjukkan dominasi paling banyak sebagai IRT sejumlah 92 dengan presentase (66,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ramadana, (2023) Berdasarkan informasi demografi, terungkap bahwa sebagian besar ibu berperan sebagai IRT dengan persentase 76,7%. Secara umum, memiliki pekerjaan cenderung memberikan manfaat lebih bagi kesehatan dibandingkan dengan tidak memiliki pekerjaan. Namun, struktur sosial yang berkaitan dengan pekerjaan, cara manajemen, dan interaksi antar rekan kerja berhubungan

dengan kesehatan, jika diperhatikan, ibu yang tidak bekerja memiliki peluang lebih besar dalam mengembangkan dukungan dari keluarga.

Penelitian ini juga sejalan (Arulampalam Kunaraj, 2023) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bayi usia 12-24 bulan di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember tidak bekerja yaitu sebanyak 91 (93,8%). Ibu yang berprofesi cenderung memiliki sedikit kesempatan untuk merawat bayi, karena mereka dituntut untuk berperforma baik di tempat kerja, sehingga banyak waktu dihabiskan di kantor, apalagi jika harus melakukan lembur. Hal ini mengakibatkan tugas pengasuhan sering diserahkan kepada pengasuh. Minimnya perhatian dan komunikasi yang terjalin antara ibu dan bayi dapat menyebabkan bayi lebih dekat dengan orang lain (Faizati & Novitasari, 2019).

Pekerjaan orang tua juga dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi karena kedekatan serta interaksi antara orang tua dan bayi akan berkurang sehingga kurangnya stimulasi interaksi keduanya dapat memperlambat proses tumbuh kembang, karena semakin dekat bayi dengan orang tuanya maka akan menimbulkan rasa kenyamanan kesenangan sehingga hormon pertumbuhan *human growth hormone* (HGH) akan tumbuh secara optimal.

7) Pendapatan Orang Tua

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pendapatan orang tua paling dominan > UMR sebanyak 68,3% . Pendapatan keluarga yang mencukupi akan menunjang pada tumbuh kembang bayi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Setyaningrum et al., 2018) Dengan pendapatan orang tua yang cukup dapat memenuhi kebutuhan atau sarana untuk membantu proses tumbuh kembang bayi. Begitu juga sebaliknya jika status ekonomi orang tua rendah tidak dapat memenuhi kebutuhan bayinya. Hasil penelitian yang mendukung, seperti yang ditunjukkan oleh penelitian Isnaini & Harianto (2019), menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonomi yang terjadi pada masyarakat miskin menyebabkan tingginya masalah gizi, yang merupakan akibat dari kesulitan mendapatkan makanan dan mendapatkan pelayanan kesehatan (Hendrawati, 2017).

Faktor kurangnya pendapatan juga dapat mempengaruhi tumbuh kembang sehingga kebutuhan nutrisi tidak tercukupi, status ekonomi yang berkecukupan orang tua akan berusaha memenuhi kebutuhan nutrisi dan membelikan mainan edukatif untuk menstimulasi tumbuh kembang bayi.

8) Kelekatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 139 responden terdapat paling banyak kelekatan sedang sejumlah 58 dengan presentase (41,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian ramadana yang menunjukkan kelekatan sedang/kurang baik sebanyak 110 responden dari 176 responden hal ini dapat menjadi salah satu faktor tumbuh kembang bayi. Faktor yang mempengaruhi kelekatan ibu dengan bayi yaitu umur ibu, pendidikan dan paritas menurut (Suryaningsih 2015) dalam (Ramadana, (2023).

Pentingnya figur orang tua ibu maupun ayah sebagai contoh kehidupan sehari-hari untuk mendukung tumbuh kembang bayi (Dewi & Diana, 2023)

Kelekatan (attachment) merupakan hubungan emosional yang terbentuk antara seorang anak dan pengasuhnya (orangtua). Hubungan kasih sayang ini bersifat afektif, sehingga kelekatan biasanya bertahan dalam diri individu, meskipun sosok yang menjadi objek kelekatan tidak selalu hadir secara fisik. Kelekatan seorang bayi ditunjukkan kepada individu-individu penting yang disebut figur lekat, bukan kepada semua orang (Hafo, 2020).

Pada penelitian ini di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean paling banyak menunjukkan kelekatan dalam kategori sedang meskipun masih ada dalam kategori kurang sejumlah 48 dengan presentase (41,7%) hal ini dikarenakan kurangnya figur lekat atau kurangnya kedekatan ibu dengan bayi dan di desa tersebut masih banyak juga yang di asuh oleh neneknya, kurangnya mengajak bayi nya berkomunikasi juga bis menjadi penyebab kelekatan antara ibu dengan bayi.

9) Status Pertumbuhan

Hasil penelitian pada status pertumbuhan BB/U terdapat gizi kurang sejumlah 31 dengan presentase (22,3%) dan gizi buruk sejumlah 12 dengan presentase (8,6%). Sedangkan pertumbuhan menurut PB/U terdapat pendek sejumlah 10 dengan presentase (7,2%) dan sangat pendek sejumlah 8 dengan presentase (5,8%). Pada penelitian (Mantur et al.,

2023) masih menunjukkan bayi dengan gizi kurang yang masih tinggi sehingga pentingnya dilakukan tindakan lebih lanjut untuk memantau tumbuh kembang bayi.

Pertumbuhan anak selalu berubah kurva pertumbuhan adalah alat penting untuk membandingkan perkembangan seorang anak dengan anak sebayanya (Pulungan, 2020). Faktor pertumbuhan bayi pada usia 12- 24 bulan dipengaruhi oleh faktor gizi, hal ini dapat mempengaruhi pertumbuhan bayi pada periode selanjutnya (Al Rahmad, 2016).

Pada pertumbuhan ini masih terdapat gangguan atau masalah pada BB dan PB bayi kemungkinan disebabkan gizi kurang seimbang karena faktor ekonomi dan orang tua tidak memperhatikan status gizi bayinya.

10) Status Perkembangan

Hasil penelitian pada status perkembangan dengan interpretasi hasil terdapat suspect sejumlah 52 dengan presentase (37,4%) dan untestable sejumlah 15 dengan presentase (10,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Beno et al., 2022) dengan interpretasi hasil akhir di dominasi suspect sebesar 48 dengan presentase (60%).

Pada masa balita, kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan perkembangan motorik kasar dan halus serta fungsi ekskresi mulai berkembang. Pada masa balita, pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi sangatlah penting karena akan mempengaruhi tumbuh kembang selanjutnya. Pada fase ini kreativitas, kemampuan berbicara bahasa, emosional dan kecedasan meningkat dengan cepat. Hal ini merupakan

dasar untuk melanjutkan ke tahap berikutnya (Beno et al., 2022). Perkembangan meliputi proses deferensiasi sel tubuh, jaringan tubuh, organ dan sistem organ yang berkembang sehingga dapat memenuhi fungsinya masing-masing. Termasuk perkembangan motorik, bahasa, kognitif, emosi dan perilaku menurut Soetjiningsih (2015) dalam (Maemunah et al., 2021).

Pada penelitian ini interpretasi hasil akhir perkembangan usia 12 bulan sampai 24 bulan dalam kategori normal dan masing-masing kategori motorik kasar, bahasa, motorik halus dan personal sosial masih terdapat kategori caution yang tinggi dan masih terdapat juga delay.

11) Hubungan kelekatan ibu dengan pertumbuhan bayi di Wilayah

Kerja Puskesmas Desa Cabean

Pada penelitian hasil uji Gamma kelekatan dengan pertumbuhan bayi dengan BB/U didapatkan p value 0,000 dengan nilai r 0,555 sedangkan PB/U didapatkan nilai p value 0,001 dengan nilai r 0,613 maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan yang bermakna yang menunjukkan BB/U korelasi sedang dan PB/U korelasi kuat. Arah korelasi yang positif menunjukkan bahwa semakin baik kelekatan ibu maka semakin baik pula pertumbuhan bayinya. Penelitian ini sejalan dengan (Mantur et al., 2023) masih terdapat 36% gizi kurang, 61 % gizi normal, dan 2% gizi berlebih. Berdasarkan PB/U atau TB/U didapatkan 45% pendek atau sangat pendek, 48% dengan tinggi normal, dan 6% masuk kriteria tinggi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Wijirahayu et al., 2016) Penelitian ini menemukan bahwa 7 dari 10 (70,0%) mengalami risiko gangguan pertumbuhan dan sisanya mengalami pertumbuhan normal. Pada penelitian (Purnaning et al., 2023) menunjukkan hasil pada pertumbuhan masih menemukan kurang gizi kurang 18% dan resiko gizi lebih 14%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian sebelumnya (Walker et al., 2011) menemukan bahwa anak dengan gangguan pertumbuhan lebih cenderung mengalami masalah sosial emosi, seperti kurangnya aktivitas untuk mengeksplorasi lingkungan, kecenderungan untuk menangis berlebihan dan tidak ingin bermain dengan teman sebaya (menarik diri dari lingkungan), dan rewel (Wijirahayu et al., 2016). Pada penelitian (Handayani et al., 2021) yang menunjukkan masih adanya gizi kurang sebanyak 11,1% dan tinggi badan pendek sebanyak 13,9%.

Kedekatan ibu dengan bayi akan menimbulkan interaksi sehingga stimulasi akan membantu tumbuh kembang pada bayinya. Pada penelitian ini hubungan kelekatan ibu dengan pertumbuhan bayi harus diperhatikan oleh orang tua dan sering ke posyandu sehingga pertumbuhan bayi selalu dipantau agar tidak terjadi gizi kurang.

12) Hubungan kelekatan ibu dengan perkembangan bayi di wilayah kerja puskesmas desa cabean

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa Perkembangan dengan p value 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai r 0,726 maka H_0 di tolak dan H_a di

terima, yang artinya ada hubungan yang bermakna yang menunjukkan korelasi yang kuat. Arah korelasi yang positif menunjukkan bahwa semakin baik kelekatan ibu dengan perkembangan bayi maka semakin baik pula perkembangan bayi

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Khasan U et al., 2014) yang menunjukkan bahwa hasil pengukuran perkembangan menggunakan Denver II menunjukkan hasil normal sebanyak 19 responden dengan frekuensi 82,6% dari 23 responden. Tidak semua orang tua menyadari pentingnya figur kelekatan bagi perkembangan psikologis bayi. Perkembangan anak dipengaruhi beberapa faktor salah satunya tingkat pengasuhan orang tua dan peluang belajar sehingga dapat mempengaruhi perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa dan personal sosialnya (Anggraini et al., 2023). Kelekatan ibu dan bayi dapat mendukung adaptasi dengan kelompok maupun seusianya. Sehingga dapat memberi respon yang positif terhadap lingkungan sosialnya (Wijirahayu et al., 2016).

Pada penelitian (Anindhita 2017) dalam (Andini et al., 2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia anak dan perkembangan bayi, terutama pada perkembangan motoriknya. Penelitian ini juga sejalan dengan (Namirah, 2021) yang menunjukkan hasil pada perkembangan motorik halus tergolong sesuai dengan presentase 77,4%.

Pada penelitian hubungan kelekatan ibu dengan perkembangan bayi dapat disimpulkan bahwa pentingnya kedekatan bayi dengan orang tuanya

terutama dengan ibu, karena bayi yang dekat dengan ibunya mereka akan merasa aman dan nyaman, hal ini juga orang tua dapat memantau proses perkembangan bayinya sehingga bayi akan tumbuh secara optimal.

C. Ketebatasan Penelitian

Ketika penelitian berlangsung peneliti menyita waktu bermainnya bayi sehingga bayi merasa bosan dan lingkungan yang ramai mengganggu konsentrasi bayi kepada peneliti sehingga mempengaruhi pada hasil penelitian.

D. Implikasi Keperawatan

Implikasi keperawatan Pada penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai sumber informasi pada berbagai kalangan. penelitian ini juga dapat digunakan sebagai data awal, khususnya pada penelitian hubungan kelekatan ibu dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pada hasil penelitian ini membuktikan bahwa pertumbuhan bayi pada kategori BB/U masih terdapat gizi kurang dan gizi buruk, sedangkan pada kategori PB/U masih terdapat pendek dan sangat pendek sedangkan pada perkembangan pada empat aspek tersebut kategori *suspect*, *delay* masih berjumlah tinggi dan kelekatan sudah tergolong sedang.

Hasil penelitian (Winarni et al., 2017) juga menunjukkan kelekatan yang sedang/ kurang baik sejumlah 15 responden dari 25 responden. Penelitian ini juga sejalan dengan (Maemunah et al., 2021) yang menunjukkan sebanyak 17% dengan gizi kurang. Maka dari itu petugas puskesmas dan kader di Wilayah Kerja Puskemas Desa Cabean harus segera menyikapi dengan

menetapkan kebijakan melakukan penyuluhan edukasi pada masyarakat. Sehingga dapat memantau kelekatan ibu dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan dapat meningkatkan peran orang tua agar lebih memperhatikan status gizi pada bayinya. Maka dari para petugas kesehatan terutama pada wilayah setempat seperti di puskesmas maupun posyandu harus memberi edukasi supaya dapat meningkatkan ilmu pengetahuan orang tua terutama pada ibu bagaimana cara meningkatkan kelekatan ibu supaya pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat berjalan sesuai dengan usianya.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada hasil penelitian “ Hubungan Kelekatan Ibu Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Cabean ” dapat disimpulkan bahwa :

1. Hasil karakteristik responden berdasarkan usia bayi paling banyak berusia 18 bulan sebanyak 11,5%, jenis kelamin bayi paling banyak laki – laki sebanyak 61%, pada paritas paling banyak multipara sebanyak 61,9%, umur ibu sebagian besar 26-35 tahun sebanyak 56,8%, pendidikan orang tua paling banyak SMP sebanyak 42,4% , dan pekerjaan ibu sebagian besar IRT sebanyak 66,2%.
2. Hasil kelekatan ibu dengan bayi pada kategori sedang sebanyak 41,7% dari 139 responden.
3. Hasil pertumbuhan bayi masih didapatkan gizi kurang sebanyak 22,3%, gizi buruk sebanyak 8,6%, pendek sebanyak 7,2% dan sangat pendek sebanyak 5,8%, sedangkan pada perkembangan motorik kasar terdapat caution sebanyak 50,4% dan delay sebanyak 2,9%, kemudian personal sosial terdapat caution sebanyak 48,2% dan delay sebanyak 10,8%.
4. Hasil penelitian hubungan kelekatan ibu dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi di wilayah kerja puskesmas di desa cabean menunjukkan H_a di terima dan H_0 ditolak artinya ada hubungan yang

signifikan yang bermakna, menunjukkan keeratan korelasi sedang dan kuat. Arah korelasi yang positif menunjukkan bahwa semakin baik kelekatan ibu dengan bayi maka semakin baik pertumbuhan dan perkembangan bayinya.

B. Saran

Berdasarkan hasil empat aspek perkembangan yang telah diteliti didapatkan pada kategori motorik kasar dan personal sosial masih terdapat suspect yang tinggi dan delay. Sedangkan pertumbuhan juga masih terdapat gizi kurang, gizi buruk, pendek dan sangat pendek. Hasil penelitian ini hanya berlaku ketika penelitian ini sedang berlangsung. Sehingga bayi akan terus mengalami pertumbuhan dan perkembangan seiring berjalannya waktu yang di pengaruhi berbagai faktor. Hal ini akan mempengaruhi permasalahan bagi tumbuh kembang bayi selanjutnya sehingga penting bagi orang tua untuk menjaga stimulus atau rangsangan bagi tumbuh kembang bayi dan stimulus untuk kelekatan tetap terjaga dengan baik.

1. Bagi masyarakat

Memberi masukan bagi masyarakat desa cabean khususnya pada ibu balita dengan gizi kurang, gizi buruk, pendek dan sangat pendek dan aspek perkembangan pada kategori suspect untuk lebih memperhatikan tumbuh kembang bayi nya dengan cara memperbaiki stimulasi, peran orang tua dan melatih perkembangan bayinya.

2. Bagi institusi

Sebagai masukan untuk petugas puskesmas pembantu desa cabean harus menyikapi dan menetapkan kebijakan melakukan edukasi dan pemantauan tumbuh kembang.

3. Penelitian selanjutnya

Masukan untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk menyikapi tumbuh kembang bayi pada empat aspek, pada motorik kasar dan personal sosial suspect nya masih tinggi dan IMT pada pertumbuhan bayi perlu dilakukan penelitian dengan lengkap sehingga mendapat hasil yang lebih maksimal.



DAFTAR PUSTAKA

- Aguayo Torrez, M. V. (2021). Studi Literatur Pengaruh Stimulasi Perkembangan Terhadap Pencapaian Perkembangan Motorik Anak Usia 1-3 Tahun.
- Akmalia, I., & Rahayuningsih, S. I. (2018). Attachment (Kelekatan) Ibu Dan Anak Dengan Perkembangan Sosial Emosional Bayi.
- Al-Mursyidiyyah, R. A. (2021). Hubungan Bonding Orang Tua Dan Attachment Terhadap Kemandirian Anak Di Ra Al-Mursyidiyyah Dosen.
- Al Rahmad, A. H. (2016). Pemberian Asi Dan Mp-Asi Terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6–24 Bulan.
- Ananda, S. D., Nurhidayat, M., & ... (2024). Perancangan Soft Playmat Untuk Menstimulasi Perkembangan Sensoris Anak Usia 0-24 Bulan.
- Andini, F., Sari, Y., Tampubolon, M. M., & Nurchayati, S. (2023). Perkembangan Anak Usia Toddler Di Kecamatan Sail Pekanbaru.
- Anggraini, C., Priatna, N., & Susanti, D. (2023). Pola Asuh Responsif Dan Kelekatan Aman Dalam Mendukung Perkembangan Anak Usia Dini.
- Anjarsari, D. (2020). Relevansi Konsep Pola Asuh Attachment Parenting Menurut Dr. William Sears Terhadap Perkembangan Emosi Anak Usia Dini.
- Arianda, V., Salim, I. K., & Ruzain, R. B. (2022). Secure Attachment (Kelekatan Aman) Ibu Dan Anak Dengan Perkembangan Sosial Emosional Pada Anak.
- Arulampalam Kunaraj, P.Chelvanathan, Ahmad Aa Bakar, I. Y. (2023). No Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Baduta Usia 12–24 Bulan Di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember.
- Beno, J., Silen, A. ., & Yanti, M. (2022). No Gambaran Status Perkembangan Balita Stunting Di Kelurahan Bandarharjo Semarang.
- Casando, N. I., Hapis, A. A., & Wuni, C. (2022). Hubungan Pendidikan Ibu, Pengetahuan, Sikap Dan Pola Asuh Terhadap Status Gizi Anak.
- Dewi, U. K., & Diana, R. R. (2023). Peran Parental Attachment Terhadap Perkembangan Agama Dan Moral Anak Usia Dini.
- Diah Kusuma, A. (2024). Hubungan Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Dengan Status Tumbuh Kembang Bayi Usia 9-24 Bulan.
- El Qubro, H. S., Qotadah, H. A., & Achmad, A. D. (2023). Analisis Korelasi Kesibukan Orangtua Dalam Pembentukan Kelekatan Aman Pada Anak Usia

Remaja.

- Enda, R., & Tarigan, M. (2019). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Balita.
- Faizati, A., & Novitasari, R. (2019). Kelekatan Ibu Dan Bayi Pascamelahirkan Pada Ibu Yang Bekerja Ditinjau Dari Maternal Sensitivity.
- Fauziah, F., & Susilawati. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Rumah Sakit.
- Fitriyanti, Y. E., Arsyad, G., & Sumiaty, S. (2020). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Berat Badan.
- Gabriella, A., Amir, Y., & Utami, S. (2022). Description Of Adverse Events Post-Immunization Covid-19 Vaccination In Adolescents.
- Guarango, P. M. (2022). Hubungan Pemberian Asi Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Upt Puskesmas Galesong.
- Hafo, E. (2020). Teori Attachment John Bowlby Sebagai Pendekatan Efektif Dalam Belajar Di Dunia Modern.
- Handayani, R., Syafitri, R., Novera, M., & Suci Amanda, F. (2021). Tumbuh Kembang Anak Pada Periode Emas Pada Usia 0-24 Bulan.
- Hendrawati. (2017). No Kondisi Sosio-Ekonomi Keluarga Prasejahtera Dengan Balita Gizi Buruk.
- Italia, E. N. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan B Ounding Attachment Pada Masa Nifas Sekolah Tinggi Kesehatan Mitra Adiguna Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia.
- Kelekatan, T., Kota, I. D. I., & Aceh, B. (2023). Tingkat Kelekatan Ibu-Bayi Di Kota Banda Aceh.
- Kesehatan, J., Kefis, J., Rsu, D., Medan, H., Choiril, M., Bangun, F., Susilo, T., & Sutandra, L. (2023). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Motivasi Diri Pasien Stroke Yang Melakukan Rehabilitasi Fisioterapi.
- Khayati. (2023). Upaya Optimalisasi Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah Melalui Deteksi Dini Tumbuh Kembang.
- Khasan, U., Siska, G., Sp, L. M. K., An, K., & Oktawati, N. A. (2014). Menggunakan Denver Developmental Screening Test Ii (Denver Ii) Dan Kuesioner Pra Skrining.
- Maemunah, S., Sari, R. S., Ilmu, P., Stikes, K., Aria, J., No, S., Margasari, R. T. R.

- W., Karawaci, K., & Tangerang, K. (2021). Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi Usia 1-6 Bulan.
- Mahardhika, F., Malonda, N. S. ., & Kapantow, N. H. (2018). Hubungan Antara Usia Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Pertama Kali Dengan Status Gizi Anak Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado.
- Mantur, P., Putu, N., Rakha, F., & Patiung, A. K. (2023). Gambaran Tumbuh Kembang Balita Usia 0 Sampai 24 Bulan Di Posyandu Kamboja.
- Mardianto, Darwis, & Suhartatik. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Di Rs Tk Ii Pelamonia.
- Nabilah, H. N. (2021). Kelekatan Anak Pada Orang Tua.
- Nadhifah, I. M. (2022). Pengaruh Kelekatan Ibu Terhadap Perkembangan Sosial-Emosional Siswa Kelas A Tk Dharma Wanita 3 Gasek Karang Besuki Sukun Kota Malang.
- Namirah, A. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kabupaten Pinrang Tahun 2021.
- Novira Dwi Arini, N. D. S. (2019). Kelekatan Ibu Terhadap Kemandirian Anak Usia 4-5 Tahun.
- Nuzula, R. F., Arfan, N. A., & Ningrum, S. (2023). Peran Kader Terhadap Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Di Posyandu.
- Pagejungan, D. (2024). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Dengan Tingkat Perkembangan Anak Usia 4 – 6 Tahundi Tk Aisiyah Bustanul Athfal Desa Pagejungan.
- Pamungkas, R. A., & Farida, L. D. (2023). Implementasi Dempster Shafer Untuk Deteksi Dini Gizi Buruk Pada Balita.
- Plutzer, M. B. B. And E. (2021). Hubungan Kelekatan (Attachment) Orang Tua Dengan Kemandirian Remaja Mts. Unggulan Rohmatul Ummah Kabupaten Mojokerto.
- Pratama, R. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 0-6 Tahun.
- Pratiwi, A. E. (2024). Pelatihan Pada Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Perkembangan Balita Usia 0-2 Tahun Di Desa Bukian, Payangan.
- Pulungan, A. B. (2020). Auxology, Kurva Pertumbuhan, Antropometri, Dan Pemantauan Pertumbuhan.

- Purnaning, Y. C. E. P., Sulastyawati, Pertami, S. B., & Pujiastuti, N. (2023). Stimulus Orang Tua Dan Status Gizi Dalam Hubungannya Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Di Masa Pandemi Covid-19.
- Ramadana, C. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Attachment Ibu-Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Banda Aceh.
- Ramadhanty, L. (2019). Analisis Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak (Usia 4-5 Tahun) Di Posyandu Teratai Kelurahan Bumi Raya Kecamatan Bumi Waras
- Rosdiana, E., Yusnanda, F., & Afrita, L. (2020). The Effect Of Health Education On The Suitability Of Mp-Breast Milk To Prevent Stunting In Infants Aged 6-12 Months In The Work Area Puskesmas Baitussalam Aceh Besar.
- Sari, R. D., & Setyaningsih, F. Y. (2021). "Efektifitas Pelvic Rocking Exercise Dengan Peanut Ball Terhadap Percepatan Kala I Fase Aktif Persalinan Ibu Multigravida.
- Setyaningrum, N. D., Setya Arum, D. N., & Rahmawati, A. (2018). Hubungan Kejadian Bblr Dengan Perkembangan Sosial Emosional Anak Pra-Sekolah Di Rsud Sleman Tahun 2018. Department Midwifery Of Polytechnic Of Health Ministry Yogyakarta.
- Utaminingsiyas, F., & Royhan Padangsidimpuan, A. (2020). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Balita Di Kelurahan Tingkir Lor, Kota Salatiga.
- Wahyuningtyas, D. P., & Roziah, R. (2020). Pengembangan Media Pembelajaran Berbasis Sensory Carpet Untuk Pemahaman Panca Indera Anak Usia 1-2 Tahun.
- Wardani, E., Miftahul Khoeriyah, Y., & Al Musaddadiyah Garut, S. (2023). Kelekatan Relasi Ibu-Anak Dengan Penyebab Picky Eating Pada Anak Usia Dini Di Desa Ciburial.
- Waruwu, M., Pendidikan, M. A., Kristen, U., & Wacana, S. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan : Metode Penelitian Kualitatif , Metode Penelitian Kuantitatif Dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method).
- Wijirahayu, A., Pranaji, D. K., & Muflikhati, I. (2016). Kelekatan Ibu-Anak, Pertumbuhan Anak, Dan Perkembangan Sosial Emosi Anak Usia Prasekolah.
- Winarni, L. M., Winarni, E., & Ikhlasih, M. (2017). Pengaruh Dukungan Suami Dan Bounding Attatchmen Dengan Kondisi Psikologi Ibu Post Partum Di Rsud Kabupaten Tangerang Tahun 2017.
- Wulandari. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Balita Dengan Perkembangan Meragukan Di Pmb Triana Anjarini Way Jepara Lampung Timur.

Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). Hipotesis Penelitian Kuantitatif.

