

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 12-24 BULAN

Puji Sutama Putri, Triana Indrayani*, Vivi Silawati

Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional, Jl. Sawo Manila No.61, RT.14/RW.7, Pejaten Bar., Ps. Minggu, Jakarta Selatan, Jakarta 12520, Indonesia

*trianaindrayani@civitas.unas.ac.id

ABSTRAK

Pada tahun 2018 data dari WHO prevalensi penyimpangan perkembangan anak pada anak usia dibawah 5 tahun di Indonesia yaitu 7,51 %. Diperkirakan 5 sampai 10% mengalami keterlambatan perkembangan. Pada periode 2020-2021 Kemenkes melaporkan sebanyak 5.530 kasus gangguan perkembangan pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan anak usia 12-24 bulan di ruangan Rawat Inap RSUD Bunda Jakarta tahun 2023. Jenis penelitian survey analitik dengan desain cross sectional. Sampel penelitian ini berjumlah 23 responden anak usia 12-24 bulan. Dengan Teknik pengambilan sampel total sampling. Instrument penelitian perkembangan menggunakan Koesiner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Data dianalisis univariat menggunakan deskriptis statistik dengan mencari distribusi frekuensi pada setiap variabel dan analisis bivariat menggunakan uji statistik Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95 %. Hasil Penelitian menunjukkan terdapat hubungan faktor status gizi ($p = 0,000$), imunisasi dasar ($p = 0,001$), vitamin A ($p = 0,050$), bonding ($p = 0,007$), stimulasi ($p = 0,001$) dengan perkembangan anak usia 12-24 bulan. Dan tidak adanya hubungan faktor kerentanan terhadap infeksi ($p = 0,826$) dengan perkembangan anak usia 12-24 bulan. Sebagian besar anak di Ruang Rawat Inap RSUD Bunda Jakarta mempunyai status gizi baik, pemberian imunisasi dasar dan vitamin A yang lengkap serta bonding dan stimulasi yang diberikan orangtua baik dengan perkembangan yang sesuai dengan umurnya. Diharapkan kepada tenaga Kesehatan khususnya bagian ibu dan anak dapat meningkatkan frekuensi dan metoda dalam memberikan informasi dan edukasi tentang perkembangan anak dan pemantauan perkembangan anak usia 12-24 bulan untuk medeteksi terjadinya gangguan dan penyimpangan.

Kata kunci: bonding; kerentanan terhadap infeksi; imunisasi dasar; perkembangan anak; status gizi; stimulasi; vitamin a

FACTORS ASSOCIATED WITH DEVELOPMENT CHILDREN AGED 12-24 MONTHS

ABSTRACT

In 2018 data from WHO the prevalence of child development deviations in children under 5 years old in Indonesia was 7.51%. It is estimated that 5 to 10% have developmental delays. In the period 2020-2021 the Ministry of Health reported 5,530 cases of developmental disorders in children. There are two main factors that influence development, namely internal and external. This study aims to determine the factors related to the development of children aged 12-24 months in the Inpatient Room of RSUD Bunda Jakarta in 2023. This type of research is an analytic survey with a cross sectional design. The sample of this research was 23 children aged 12-24 months. With total sampling technique. The development research instrument used the Development Pre Screening Counselor (KPSP). Data were analyzed univariately using descriptive statistics by looking for the frequency distribution of each variable and bivariate analysis using the Chi-Square statistical test with a 95% confidence level. The results showed that there was a relationship between nutritional status ($p = 0.000$), basic immunization ($p = 0.001$), vitamin A ($p = 0.050$), bonding ($p = 0.007$), stimulation ($p = 0.001$) with the development of young children 12-24 months. And there was no relationship between susceptibility to infection ($p = 0.826$) and the development of children aged 12-24 months. Most of the children in the Inpatient Room of RSUD Bunda Jakarta have good nutritional status, complete basic immunization and vitamin A, as well as bonding and stimulation given by parents, both with development that is appropriate to their age. It is hoped that health workers, especially mothers and children, can increase the frequency and methods of providing information and education about child

development and monitoring the development of children aged 12-24 months to detect disturbances and irregularities.

Keywords: bonding; basic immunization; child development; nutritional status; stimulation; susceptibility to infection; vitamin A

PENDAHULUAN

Pada Profil Kesehatan Ibu Dan Anak tahun 2022 untuk membentuk generasi berkualitas, maka kita harus mempunyai modal anak-anak yang sehat pada masa ini. Perkembangan anak pada masa antarwaktu tertentu berpengaruh pada tingkat kesehatan. Oleh karena itu, berfokus pada kesehatan anak yang merupakan investasi suatu negara agar mengurangi konsekuensi kerugian rendahnya kualitas SDM di masa yang akan datang (Badan Pusat Statistik, 2022) Tambunan (2018) menyebutkan perkembangan pada anak dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Yang mana faktor internal ini menjadi penentu potensi yang ada pada anak, dan faktor eksternal pencapaian terhadap potensi tersebut. Gangguan perkembangan pada anak akan memberikan kontribusi pada morbiditas disepanjang kehidupan seorang anak, terjadinya peningkatan kemiskinan pada setiap runtutan generasi, dan jika dilihat pada jangka panjang bisa menghambat pembangunan sebuah negara (RISKESDAS, 2018).

Menurut World Bank (2017) menyatakan yang menjadi masalah besar pada sebuah negara yang mempunyai warga negara berpendapatan menengah-rendah yaitu terlambatnya perkembangan pada anak. Diperoleh data kurang lebih 250 juta anak yang berusia dibawah 5 tahun sangat mempunyai resiko terdeteksi perkembangan yang tidak sesuai dengan umur. Di Indonesia pada periode 2020-2021 Kemenkes melaporkan sebanyak 5530 kasus gangguan perkembangan anak. WHO melaporkan pada tahun 2018 status gizi yang buruk tidak menjadi satu-satunya masalah yang ditemukan pada pertumbuhan seorang anak, namun kerdil atau kependekan bahkan status gizi yang berlebih perlu menjadi perhatian. Diperoleh data 5,9 % anak overweight dan status gizi yang buruk 7,3%. Sedangkan anak pendek (stunting) 21,9 % (WHO, 2019). Dari penelitian ahli dunia WHO mendapat data 52,9 juta anak usia kurang dari 5 tahun, 54 % anak berjenis kelamin laki-laki alami gangguan perkembangan, dan ini berasal dari negara yang mempunyai pendapatan menengah dan rendah.

Di Indonesia berdasarkan data prevalensi balita yang berstatus gizi 3,9 %, berstatus gizi kurang 13,8 %, berstatus gizi baik 79,2 % dan berstatus gizi lebih 3,1 % dari data ini dilaporkan ke WHO Tahun 2016 ada gangguan perkembangan anak dibawah usia 5 tahun yaitu 7.512,6 per 100.000 populasi (7,51%). Dan 5-10% anak alami keterlambatan perkembangan (WHO, 2018). Gambaran status gizi balita di Indonesia terdapat Gizi Buruk (Stunting adanya penurunan 2,8 % (21,6) dan kenaikan wasting 0,6 % (7,7)), Gizi Kurang (Underweightt kenaikan 0,1% (17,1)) dan Gizi Lebih (Overweight penurunan 0,3% (3,5)). Sedangkan DKI Jakarta mencatat adanya kenaikan Jumlah Balita dengan Status Gizi Buruk (Stunting) dengan kelompok umur 12-23 Bulan yaitu 0,5 % (19,98). Tercatat di RSUD Bunda Jakarta Balita pada tahun 2022 dengan kelompok umur 12-24 bulan terdapat 49 (28%) memiliki anak dengan status gizi yang kurang dan 8 (4%) anak berstatus gizi yang buruk (BPS, 2022).

Pencapaian cakupan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Indonesia pada data tahun 2020 sampai 2021 mengalami penurunan yang drastis. Dengan target pencapaian yaitu 92 % namun hanya dapat dicapai hingga 84 % saja. Penyebab tidak tercapainya target ini adalah pandemi COVID-19, lebih dari 1,7 juta bayi tercatat tidak mendapatkan imunisasi dasar. Di RSUD Bunda Jakarta Cakupan data imunisasi BCG 82%, DPT/HB (3) 78%, Polio (4) 87% , Campak 80,4% yang masih belum memenuhi standard UCI yaitu BCG 90% dan DPT/HB,

Polio, dan Campak yaitu 80%. Berdasarkan hasil survey di RSUD Bunda Jakarta ditemukan anak balita yang status gizinya masih kurang atau buruk dan pemberian imunisasi dasar yang belum lengkap. Pemberian Vitamin A pada Balita merupakan zat gizi terpenting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Seorang anak yang tidak mendapat Vitamin A yang lengkap, berakibat meningkatkan resiko gangguan pada kesehatan mata, mempunyai daya tahan tubuh yang rendah sehingga rentan terhadap penyakit infeksi, dan tentunya pertumbuhan dan perkembangan bisa terhambat (Wahyunita et al., 2019a). Cakupan pencapaian pemberian Vitamin A di Indonesia pada tahun 2019 masih rendah yaitu 76,68 %, yang masih belum mencapai target yaitu 100 % seluruh anak usia 6 sampai 59 bulan harus mendapatkan vitamin A sesuai umurnya (BPS, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian Wijirahayu et al., 2016) *bonding* yang terjalin antara ibu dan anak berpengaruh pada perkembangan sosial dan emosi seorang anak. Dalam standar pendidikan nasional anak usia dini, rasa tanggungjawab didapat dari ruang lingkup perkembangan sosial dan emosional dan merupakan nilai moral yang diterapkan dalam lingkup pengasuhan. Bowlby dalam Mutmainah (2016) juga menyatakan *bonding* berawal dibentuk antara anak dengan orang yang mengasuhnya dan dampaknya terhadap hubungan yang berlangsung sepanjang hidup. Sehingga *bonding* antara anak dengan orangtua dapat menumbuhkan kebiasaan-kebiasaan anak untuk memiliki rasa tanggungjawab secara sosial dan emosional dan terbentuknya dasar untuk berperilaku baik atau buruk saat dewasa kelak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan anak usia 12-24 bulan di ruangan Rawat Inap RSUD Bunda Jakarta. Berdasarkan hasil survey di RSUD Bunda Jakarta ditemukan anak balita yang status gizinya masih kurang atau buruk dan pemberian imunisasi dasar yang belum lengkap dan pentingnya pemberian vitamin A, bonding dan stimulasi pada anak. Dari latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan anak usia 12-24 bulan di Ruang Rawat Inap RSUD Bunda Jakarta Tahun 2023.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian survey analitik dengan desain cross sectional. Penelitian ini menganalisis tentang Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 bulan. Pada penelitian ini yang menjadi populasi merupakan seluruh ibu yang mempunyai anak usia 12-24 bulan yang di Ruang Rawat Inap di RSUD Bunda Jakarta tahun 2023 dengan besar populasi yaitu 23 anak. Pengambilan sampel ini menggunakan total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2017). Formulir pengumpulan data yang meliputi tanggal pengkajian, nama anak, jenis kelamin anak, umur anak, berat badan anak sekarang dan hasil ukur variable-variabel penelitian (status gizi anak, pemberian imunisasi dasar, pemberian vitamin A, kerentanan terhadap infeksi, stimulasi, bonding, jumlah hasil dan interpretasi KPSP). Koesioner yang digunakan penelitian ini adalah untuk Variabel Stimulasi Perkembangan pada Anak menggunakan indikator berdasarkan usia anak yaitu 12-18 bulan dan 18-24 bulan (Depkes, 2016). Variabel Bonding orang tua kepada anak dapat menggunakan Mothers' Object Relations Scale yang terdiri dari 14 item pertanyaan mempunyai dua penilaian yaitu MORS warmth (positif) dan MORS invasiveness (negatif) (Skimsisser et al., 2013). Variabel Perkembangan Anak menggunakan Koesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) memiliki 9-10 item pertanyaan berdasarkan usia anak yaitu KPSP usia 12, 15, 18, 21, 24 bulan (Depkes, 2016).

HASIL

Tabel 1.
 Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan (n= 23)

Status Gizi	Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan						Total	p value
	Sesuai Umur		Meragukan		Penyimpangan			
	f	%	f	%	f	%	f	
Baik	13	100	0	0	0	0	13	100
Kurang	5	55,6	4	44,4	0	0	9	100
Buruk	0	0	0	0	1	100	1	100
Lebih	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	18	78,3	4	17,4	1	4,3	23	100

Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 13 responden yang memiliki anak status gizi baik semua responden (100%) yang perkembangan sesuai umur dan tidak ada responden (0 %) yang perkembangannya meragukan dan penyimpangan. Dari 9 responden yang memiliki anak status gizi kurang sebanyak 5 responden (55,6 %) memiliki anak perkembangan sesuai umur dan 4 responden (44,4 %) memiliki anak perkembangan meragukan. Dari 1 responden yang memiliki anak status gizi buruk tidak ada responden (0 %) memiliki anak perkembangan sesuai umur dan meragukan namun semua responden (100 %) memiliki anak perkembangan penyimpangan. Tidak ditemukan responden (0 %) yang memiliki status gizi lebih. Dari hasil uji statistik diperoleh $p = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$. Oleh karena nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima, dapat disimpulkan ada hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 12-24 bulan di Ruang Rawat Inap RSUD Bunda Jakarta Tahun 2023.

Tabel 2.
 Hubungan Imunisasi Dasar Dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan (n=23)

Imunisasi Dasar	Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan						Total	p value
	Sesuai Umur		Meragukan		Penyimpangan			
	f	%	f	%	f	%	f	
Lengkap	17	94,4	1	5,6	0	0	18	100
Tidak Lengkap	1	20	3	60	1	20	5	100
Jumlah	18	78,3	4	17,4	1	4,3	23	100

Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 18 responden yang memiliki anak Imunisasi dasarnya lengkap sebanyak 17 responden (94,4 %) yang perkembangan sesuai umur, 1 responden (5,6 %) yang perkembangannya meragukan dan tidak responden (0 %) yang perkembangan penyimpangan. Dari 5 responden yang memiliki anak imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 1 responden (20 %) memiliki anak perkembangan sesuai umur, 3 responden (60 %) memiliki anak perkembangan meragukan dan 1 responden (4,3 %) memiliki anak perkembangan penyimpangan. Dari hasil uji statistik diperoleh $p = 0,001$ dengan $\alpha = 0,05$. Oleh karena nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima, dapat disimpulkan ada hubungan imunisasi dasar dengan perkembangan anak usia 12-24 bulan di Ruang Rawat Inap RSUD Bunda Jakarta Tahun 2023.

Tabel 3.
 Hubungan Pemberian Vitamin A Dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan (n=23)

Vitamin A	Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan						Total	p value
	Sesuai Umur		Meragukan		Penyimpangan			
	f	%	f	%	f	%	f	
Lengkap	14	93,3	1	6,7	0	0	15	100
Tidak Lengkap	4	50	3	37,5	1	12,5	8	100
Jumlah	18	78,3	4	17,4	1	4,3	23	100

Tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 15 responden yang memiliki anak Vitamin A lengkap sebanyak 14 responden (93,3 %) yang perkembangan sesuai umur, 1 responden (6,7 %) yang perkembangan meragukan dan tidak ada responden (0 %) yang perkembangannya penyimpangan. Dari 8 responden yang memiliki anak Vitamin A tidak lengkap sebanyak 4 responden (50 %) memiliki anak perkembangan sesuai umur, 3 responden (37,5 %) memiliki anak perkembangan meragukan dan 1 responden (12,5 %) memiliki anak perkembangan penyimpangan. Dari hasil uji statistik diperoleh $p = 0,050$ dengan $\alpha = 0,05$. Oleh karena nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima, dapat disimpulkan ada hubungan vitamin A dengan perkembangan anak usia 12-24 bulan di Ruang Rawat Inap RSUD Bunda Jakarta Tahun 2023.

Tabel 4.
 Distribusi Frekuensi Hubungan Kerentanan Terhadap Infeksi Dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan (n=23)

Kerentanan Terhadap Infeksi	Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan						Total	p value
	Sesuai Umur		Meragukan		Penyimpangan			
	f	%	f	%	f	%	f	
Ada	13	76,5	3	17,6	1	5,9	17	100
Tidak ada	5	83,3	1	16,7	0	0	6	100
Jumlah	18	78,3	4	17,4	1	4,3	23	100

Tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 17 responden yang memiliki anak ada kerentanan terhadap infeksi sebanyak 13 responden (76,5 %) yang perkembangan sesuai umur, 3 responden (17,6 %) yang perkembangan meragukan dan 1 responden (5,9 %) yang perkembangannya penyimpangan. Dari 6 responden yang memiliki anak tidak ada kerentanan terhadap infeksi sebanyak 5 responden (83,3 %) memiliki anak perkembangan sesuai umur, 1 responden (16,7 %) yang perkembangan meragukan dan tidak ada responden (0 %) memiliki anak perkembangan penyimpangan. Dari hasil uji statistik diperoleh $p = 0,826$ dengan $\alpha = 0,05$. Oleh karena nilai $p > \alpha$ maka H_0 diterima, dapat disimpulkan tidak ada hubungan kerentanan terhadap infeksi dengan perkembangan anak usia 12-24 bulan di Ruang Rawat Inap RSUD Bunda Jakarta Tahun 2023.

Tabel 5.
 Distribusi Frekuensi Hubungan Bonding Dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan
 (n=23)

Bonding	Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan						Total	p value
	Sesuai Umur		Meragukan		Penyimpangan			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	14	100	0	0	0	0	14	0,007
Buruk	4	44,4	4	44,4	1	11,1	9	
Jumlah	18	78,3	4	17,4	1	4,3	23	

Tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 14 responden yang memiliki anak bonding baik semua responden (100 %) yang perkembangan sesuai umur dan tidak ada responden (0 %) yang perkembangannya meragukan dan penyimpangan. Dari 9 responden yang memiliki anak bonding buruk sebanyak 4 responden (44,4 %) memiliki anak perkembangan sesuai umur, 4 responden (44,4 %) memiliki anak perkembangan meragukan dan 1 responden (11,1 %) memiliki anak perkembangan penyimpangan. Dari hasil uji statistik diperoleh $p = 0,007$ dengan $\alpha = 0,05$. Oleh karena nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima, dapat disimpulkan ada hubungan bonding dengan perkembangan anak usia 12-24 bulan di Ruang Rawat Inap RSUD Bunda Jakarta Tahun 2023.

Tabel 6.
 Distribusi Frekuensi Hubungan Stimulasi Dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan
 (n=23)

Stimulasi	Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan						Total	p value
	Sesuai Umur		Meragukan		Penyimpangan			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	17	100	0	0	0	0	17	0,001
Buruk	1	16,7	4	66,7	1	16,7	6	
Jumlah	18	78,3	4	17,4	1	4,3	23	

Tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 17 responden yang memiliki anak Stimulasi baik sebanyak semua responden (100 %) yang perkembangan sesuai umur dan tidak ada responden (0 %) yang perkembangannya meragukan dan penyimpangan. Dari 6 responden yang memiliki anak Stimulasi buruk sebanyak 1 responden (16,7 %) memiliki anak perkembangan sesuai umur, 4 responden (66,7 %) memiliki anak perkembangan meragukan dan 1 responden (16,7 %) memiliki anak perkembangan penyimpangan. Dari hasil uji statistik diperoleh $p = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$. Oleh karena nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima, dapat disimpulkan ada hubungan Stimulasi dengan perkembangan anak usia 12-24 bulan di Ruang Rawat Inap RSUD Bunda Jakarta Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan

Status gizi pada masa balita hal penting yang harus diperhatikan oleh orangtua, sebab dapat mempengaruhi tumbuh dan kembang anak. *Golden periode* balita jika mengalami kekurangan kadar nutrisi hingga memiliki status gizi yang buruk maka akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya, hal ini juga cenderung terjadi pada anak yang status gizi sangat kurus (*wasting*) dan pendek (*stunting*) dari anak-anak normal lainnya. Bahkan perkembangan kognitif pada anak juga akan terganggu, dimana anak akan lambat dalam berfikir dan mempunyai fokus yang kurang (Khulafa'ur Rosidah & Harsiwi, 2019). Tumbuh kembang anak sangat dipengaruhi oleh status gizi yang dimilikinya. Status gizi yang baik akan

mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal, sehingga anak akan memiliki pertumbuhan yang normal, tingkat perkembangan sesuai dengan usianya, tubuh menjadi sehat, nafsu makan baik dan mudah menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Sebaliknya, anak yang status gizinya tidak normal dapat mengalami keterbatasan seperti pertumbuhan mendatar, berat badan dan tinggi badan menyimpang dari pertumbuhan normal dan akan mengalami keterlambatan dalam perkembangan. Oleh karena itu, pemantauan tumbuh kembang secara berkala harus dimulai sejak usia dini sebagai salah satu upaya untuk mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas. (Gannika, n.d, 2023) (Khulafa'ur Rosidah & Harsiwi, 2019)) menyatakan hasil penelitian yang dilakukannya didapatkan sebagian besar responden memiliki status gizi yang baik sebanyak 71%. Dari hasil uji statistik *Spearman Rank* nilai t hitung 3,647 dan jika dibandingkan dengan nilai t tabel ($\alpha = 0.025$) adalah 1,960, sehingga disimpulkan t hitung $>$ t tabel yaitu $3,647 > 1.960$. Pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan status gizi dengan perkembangan anak. Oleh karena itu, penting untuk memastikan anak mendapatkan asupan gizi yang cukup dan memperhatikan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi dan perkembangan anak.

Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan

Pertumbuhan dan perkembangan pada anak dapat optimal apabila orangtua dan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pemantauan dan pengawasan, dimana salah satu upayanya yaitu resiko kerentanan terhadap penyakit pada anak dapat terkendali. Dengan memberikan imunisasi dasar yang lengkap maka resiko tersebut bisa teratasi. Apabila anak mempunyai status kesehatan yang kurang maka gangguan perkembangan dapat terjadi (Indrianti et al., 2018). Imunisasi adalah suatu upaya untuk memberikan kekebalan terhadap secara aktif terhadap seseorang. (Kusuma, 2022). Namun hasil penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan oleh Fatma et al., n.d. (2021) dari jumlah 73 responden sebanyak 22 responden (22 %) Imunisasi dasar lengkap sebagian besar 21 % memiliki perkembangan normal dan 51 responden (51 %) imunisasi dasar tidak lengkap juga sebagian besar memiliki perkembangan yang normal, hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara imunisasi dengan perkembangan anak dengan p value $>$ α yaitu = 0,661. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa Perkembangan anak dipengaruhi oleh banyak faktor selain imunisasi. Anak-anak yang tidak menerima vaksinasi dasar lengkap rentan terhadap penyakit dan mengalami penurunan perkembangan saat sakit. Namun, ada komponen lain yang memengaruhi perkembangan anak, seperti memberikan stimulasi untuk perkembangan motorik kasar, halus, dan lainnya. Jika orang tua seorang anak tidak memberikan vaksinasi dasar lengkap kepada anaknya, perkembangan anak akan sesuai dengan usianya karena stimulasi memainkan peran penting dalam perkembangan anak.

Hubungan Pemberian Vitamin A Dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan

Pemberian Vitamin A pada anak usia 6 sampai 59 bulan merupakan upaya mencegah kebutaan dan menurun resiko terjadinya defisiensi vitamin A yaitu kurangnya kadar vitamin pada tubuh anak. Kurangnya kadar vitamin A pada anak juga berdampak terjadinya kelainan mata pada umumnya yang dapat terjadi rentan usia 6 bulan hingga 4 tahun sebagai penyebab utama anak mengalami kebutaan (Cahyaningrum et al. 2017). Vitamin A merupakan salah satu vitamin yang sangat penting untuk kesehatan mata. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan rendahnya respon imun, kesuburan, gangguan pada pertumbuhan dan rendahnya perkembangan mental (Wahyunita et al., 2019b) Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Correia et al., 2019) dengan Suplementasi vitamin A menunjukkan efek protektif terhadap keterlambatan perkembangan kognitif dan motorik yang dimodifikasi oleh interaksi dengan status gizi. Sementara anak-anak yang diberi suplemen vitamin A dengan gizi baik

menunjukkan risiko keterlambatan kognitif 67% lebih rendah (PRR yang disesuaikan = 0.33 [0.21-0.53]), anak-anak yang pendek tidak mendapat manfaat dari suplementasi (PR yang disesuaikan = 0.97 [0.39-2.40]). Suplementasi vitamin A memiliki efek protektif terhadap tumbuh kembang anak. Berdasarkan hasil penelitian ini di simpulkan Vitamin A diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan banyak jaringan dalam tubuh, termasuk tulang dan kulit. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan pertumbuhan terhambat dan masalah perkembangan lainnya.

Hubungan Kerentanan Terhadap Infeksi Dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan

Kerentanan anak terhadap penyakit sangat erat hubungannya dengan antibody yang dimiliki oleh seorang anak. Antibodi dapat dibentuk oleh tubuh yang sehat dan pemberian imunisasi yang lengkap juga merupakan salah satu upayanya. Dengan diberikan imunisasi diharapkan anak dapat kebal terhadap penyakit-penyakit infeksi ada (Safitri & Susila Nindya, 2017). Pada penelitian Adefiani (2018) yang dilakukan pada kedua kelompok responden ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. Pada variabel kerentanan terhadap penyakit di dapat responden yang memberikan ASI Eksklusif p value 0,060 dan Non ASI Eksklusif p value 0,020. Yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara kerentanan terhadap penyakit pada anak terhadap perkembangan anak yang dengan diberikan ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. Peneliti dapat menyimpulkan kerentanan terhadap infeksi dapat berdampak negatif pada perkembangan anak walaupun dalam penelitian tidak terdapat hubungan yang signifikan. Dan penting untuk memahami mekanisme perlindungan kekebalan anak dan melakukan Tindakan preventif untuk mencegah terjadinya infeksi pada anak.

Hubungan *Bonding* dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan

Bonding yang diciptakan antara anak dengan orangtua sangat penting agar anak mampu menerima penanaman sikap yang diajarkan oleh orangtua. *Bonding* yang sudah terjalin baik harus dijaga dan ditumbuhkan pada setiap siklus kehidupan anak yang merupakan sebagai dasar menumbuhkan kelekatan (*attachment*) yang anak dengan orangtuanya (Wijayanti et al., n.d. 2018). Salah satu manfaat *bonding* adalah untuk meningkatkan jalinan kasih sayang (Aldinatha Juce & Zulaikha, n.d.2021) Hasil penelitian (Chaves et al., 2021) menunjukkan terkait *bonding* ibu-anak, 60 % ibu menunjukkan *bonding* yang kuat anaknya. Sebanyak 62,3 % anak memiliki perkembangan motorik yang khas. Mengenai interaksi antara variabel signifikansi statistik (p value 0,05) diamati dalam korelasi antara *bonding* dan perkembangan motorik yang khas. Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti menyimpulkan *bonding* ibu-anak mempunyai peran penting dalam perkembangan anak, termasuk perkembangan motorik dan evolusi kognitif. Faktor resiko yang mengganggu pembentukan *bonding* ibu-anak yang tidak baik harus ditangani dan menyediakan pelayanan yang baik. Semakin baik *bonding* yang terjalin antara ibu dan anak maka akan mudah dicapainya perkembangan yang sesuai dengan umur anak.

Hubungan Stimulasi dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan

Stimulasi perkembangan anak sangat penting dilakukan oleh orangtua untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak (Meriaty Huru et al., 2022). Orangtua dapat memberikan stimulasi perkembangan fisik dengan memberikan latihan-latihan gerak kasar dan gerak halus, seperti merangkak, berjalan dan menggambar (Solichah et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa semakin baik stimulasi ibu maka semakin bagus juga perkembangan anak. Disarankan kepada orangtua untuk lebih aktif memberikan stimulasi pada anak sesuai dengan umur untuk mencapai perkembangan anak yang optimal. Penting untuk mencatat bahwa anak memiliki kebutuhan dan minat yang

berbeda, jadi penting bagi orangtua untuk mengamati dan memahami minat dan kemampuan anak mereka untuk memberikan stimulasi yang sesuai efektif.

SIMPULAN

Sebagian besar anak di Ruang Rawat Inap RSUD Bunda Jakarta mempunyai status gizi baik, pemberian imunisasi dasar dan vitamin A yang lengkap serta bonding dan stimulai yang diberikan orangtua baik dengan perkembangan yang sesuai dengan umurnya.

DAFTAR PUSTAKA

Aldinatha Juce, D., & Zulaikha, F. (n.d.). Hubungan ASI Eksklusif dan Status Imunisasi Terhadap Kejadian ISPA pada Balita: Literature Review (Vol. 3, Issue 1).

Chaves, K. Y. D. S., Campos, M. M. M. S., & Nobre, R. A. (2021). Mother-child bonding, environment, and motor development of babies at risk accompanied by a follow-up. *Revista Brasileira de Saude Materno Infantil*, 21(4), 1015–1023. <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000400004>

Correia, L. L., Rocha, H. A. L., Campos, J. S., Silva, A. C. e, Silveira, D. M. I. da, Machado, M. M. T., Leite, A. J. M., & Cunha, A. J. L. A. da. (2019). Interaction between vitamin A supplementation and chronic malnutrition on child development. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(8), 3037–3046. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.22242017>

Fatma, S., Intan Rahayuningsih, S., Hasrati Nizami, N., Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, M., & Keilmuan Keperawatan Anak Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, B. (n.d.). Hubungan Imunisasi Dasar Dengan Tumbuh Ke Mbangana KDI Puskesmas Lam paseh Banda Aceh Relations Hipbasic Imuni Zat Ion With Grow In Gh Il D De Ve Lo Pme N T I N Pus Kesmas Lam Pase H Ba Nda Aceh.

Gannika, L. (n.d.). Hubungan Status Gizi Dengan Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 1-5 Tahun : Literature Review. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>

Indrianti, R., Djaja, S., & Suyadi, B. (2018). Pengaruh Motivasi Dan Disiplin Belajar Terhadap Hasil Belajar Mata Pelajaran Prakarya Dan Kewirausahaan. *Jurnal Pendidikan Ekonomi: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan, Ilmu Ekonomi Dan Ilmu Sosial*, 11(2), 69. <https://doi.org/10.19184/jpe.v11i2.6449>

Khulafa'ur Rosidah, L., & Harsiwi, S. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun (Di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). *Jurnal Kebidanan*, 6(1), 24–37. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v6i1.48>

Kusuma, D. A. (2022). Peran Posyandu Dalam Peningkatan Program Imunisasi Pada Balita. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 437. <https://doi.org/10.24198/kumawula.v5i3.38135>

Meriaty Huru, M., Mamoh, K., Mangi, J. L., Kebidanan, J., & Kemenkes Kupang, P. (2022). Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan. 14(1), 126. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>

Safitri, C. A., & Susila Nindya, T. (2017). Hubungan Ketahanan Pangan dan Penyakit Diare dengan Stunting pada Balita 13-48 Bulan di Kelurahan Manyar Sabrangan, Surabaya

Relations Food Security and Diarrheal Disease to Stunting in Under-Five Children Age 13-48 Months at Manyar Sabrangan, Mulyorejo Sub-District, Surabaya. 23–33. <https://doi.org/10.2473/amnt.v1i2.2017.52-61>

Solichah, N., Solehah, H. Y., & Hikam, R. (2022). Persepsi Serta Peran Orang Tua dan Guru terhadap Pentingnya Stimulasi Literasi pada Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(5), 3931–3943. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i5.2453>

Wahyunita, V. D., Sulatriningsih, K., & Harahap, I. Z. (2019a). Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Vitamin A pada Balita Di Kelurahan Ciriung Cibinong Kabupaten Bogor. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 13(2), 50–53. <https://doi.org/10.36082/qjk.v13i2.88>

Wahyunita, V. D., Sulatriningsih, K., & Harahap, I. Z. (2019b). Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Vitamin A pada Balita Di Kelurahan Ciriung Cibinong Kabupaten Bogor. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 13(2), 50–53. <https://doi.org/10.36082/qjk.v13i2.88>

Wijayanti, N., Haenilah, Y., & Fatmawati, N. (n.d.). Hubungan Ikatan (Bonding) Orang Tua Dengan Penanaman Sikap Tanggung Jawab Pada Anak Usia Dini.

Wijirahayu, A., Pranaji, D. K., & Muflikhati, I. (2016). Kelekatan Ibu-Anak, Pertumbuhan Anak, dan Perkembangan Sosial Emosi Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 9(3), 171–182. <https://doi.org/10.24156/jikk.2016.9.3.171>.