

Hubungan Antara Status Gizi Dan Perkembangan Anak Usia 3 – 4 Tahun

Rafhani Rosyidah^{1*}), Puput Aprilia¹

¹ Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

*)Email : rafhani.rosyidah@gmail.com

Tlp : 085730899343

ABSTRACT

Development is the increasing ability, body functions, and structures in more complex. One that affects child development is nutritional status. From the preliminary data, it was found 15.9% had less nutrition in 2015 in Sidoarjo area than the government target of 15% .The purpose of this study was to know the relationship of nutritional status with the development of children aged 3-4 years.The research design used with analytic with cross sectional approach. Data collection using KPSP (Pre Screening Questionare Development) to assess child development, and Z score to assess nutritional status. A sample size in this research was 31 children the age of 3-4 years. Data is presented with frequency table and cross tabulation, then analyzed by using chi square test with significance level $\alpha = 0,05$. From the test results obtained p value = 0.034. Children whose development corresponds to good nutritional status (86.7%), compared with less nutritional status (43.7%). And the dubious development more than less nutritional status (56,3%), compared to good nutrition status (13,3%).The conclusion of this research is there is relationship of nutritional status with the development of children aged 3-4 years. Parents should fulfill the children nutrition for good development.

Keywords: Child Development, Nutrition Status

ABSTRAK

Perkembangan adalah meningkatnya kemampuan, fungsi tubuh, dan struktur yang lebih kompleks. Salah satu faktor mempengaruhi perkembangan anak adalah status gizi. Dari data awal, ditemukan 15,9% gizi kurang pada tahun 2015 di Kabupaten Sidoarjo, sedangkan target dari pemerintah 15%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dan perkembangan anak usia 3-4 tahun. Rancangan penelitian menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan KPSP untuk menilai perkembangan anak, dan Z score untuk menilai status gizi. Besar sampel 31 anak berusia 3-4 tahun. Data disajikan dengan tabel frekuensi dan tabulasi silang, selanjutnya dianalisis menggunakan uji chi square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Dari hasil uji chi square didapatkan nilai $p = 0,034$ yang artinya ada hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 3 – 4 tahun. Anak yang perkembangannya sesuai lebih banyak status gizi baik (86,7%), dibanding dengan status gizi kurang (43,7%). Dan perkembangan yang meragukan lebih banyak status gizi kurang (56,3%), dibanding status gizinya baik (13,3%). Simpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 3-4 tahun. Orang tua harus berupaya memenuhi gizi anak agar perkembangannya baik.

Kata kunci: Perkembangan anak, Status gizi

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan masa perkembangan cepat. Pada tahap ini kemampuan kreativitas, bahasa, emosional, sosial, dan intelegensia akan berkembang dengan pesat. Proses ini merupakan tahapan bagi perkembangan selanjutnya.¹

Perkembangan merupakan bertambahnya fungsi serta struktur tubuh yang lebih kompleks. Perkembangan ini meliputi kemampuan gerak halus, gerak kasar, bahasa, serta sosial kemandirian.²

Anak usia 3 – 4 tahun sudah harus bisa bicara dengan jelas, dapat dipahami oleh orang lain, mulai dapat bertanya pada orang lain, bisa mengenali, menirukan, serta mengetahui suara benda – benda ataupun binatang, dapat mengerti serta melaksanakan dua perintah sederhana, naik turun tangga, serta mencontoh beragam bentuk yang tergambar seperti lingkaran, kotak, dan segitiga.³

Terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan anak. Adapun faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan anak meliputi genetik, saraf, hormon, status gizi, jenis kelamin, cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah, penyakit, dan cacat lahir.⁴

Status gizi merupakan suatu kondisi yang terjadi akibat dari keseimbangan dari jumlah nutrisi yang masuk (*intake*) dan jumlah nutrisi yang dibutuhkan tubuh (*requirement*) untuk melakukan berbagai macam fungsi seperti perkembangan tubuh, pertumbuhan fisik, aktivitas sehari – hari ,

memelihara kesehatan tubuh, dan lain – lain.⁵

Kondisi gizi kurang akan berpengaruh pada banyak sistem dan organ. Kekurangan protein pada balita kurang gizi akan mengganggu pada kekuatan motorik otot dalam melakukan aktivitas. Selain itu kondisi gizi kurang akan menyebabkan otot-otot menjadi atrofi.⁶

Aktivitas motorik halus pada anak dapat dilihat berdasarkan kemampuan membuat garis, menggambar, dan menggunting kertas. Perkembangan anak akan didukung status gizi yang seimbang dan baik. Gizi yang tidak seimbang atau gizi yang buruk, dan status kesehatan yang rendah sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak.⁶

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh Gunawan (2011) menunjukkan bahwa gizi yang tidak seimbang, gizi yang buruk, dan status kesehatan yang rendah sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak.⁷

Proses pertumbuhan dan perkembangan balita dapat dipengaruhi karena kekurangan gizi pada masa balita. Gizi adalah salah satu faktor penting yang menentukan kesejahteraan manusia dan tingkat kesehatan. Gizi dikatakan baik apabila terdapat keserasian dan keseimbangan antara perkembangan seseorang dan perkembangan fisik.⁸

Berdasarkan data hasil Pemantauan Status Gizi tahun 2015, target pemerintah untuk gizi kurang di provinsi Jawa Timur tidak lebih dari 15 %. Namun hasil Riskesdas tahun 2015, angka kejadian gizi kurang di Kabupaten

Sidoarjo sebesar 15,9% sehingga angka gizi kurang di Kabupaten Sidoarjo melebihi dari batas target pemerintah.⁹

Dampak gizi kurang adalah balita tumbuh pendek, dan akan mengalami gangguan perkembangan dan pertumbuhan pada otak yang akan berpengaruh pada rendahnya tingkat kecerdasan dan generasi yang akan datang, karena pertumbuhan serta perkembangan otak sebanyak 80% terjadi di dalam kandungan sampai usia anak 2 tahun.¹⁰

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi dan perkembangan anak usia 3 – 4 tahun.

METODE PENELITIAN

Rancangan/ Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik. Desain yang digunakan adalah *cross sectional*, dimana faktor status gizi dan perkembangan anak diukur pada waktu yang sama.

Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data primer yakni dengan melakukan penimbangan pada anak, serta melakukan penilaian perkembangan anak secara langsung oleh peneliti.

Sasaran Penelitian

Dalam penelitian ini, populasinya adalah seluruh murid di PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) New Cahaya Bunda usia 3 – 4 tahun pada bulan Agustus 2017 yang berjumlah 34 anak. Kriteria inklusi populasi meliputi:

1. Tidak pernah dirawat di Rumah Sakit dalam 1 bulan terakhir.

2. Tidak ada cacat lahir.
3. Usia 3-4 tahun yang artinya rentang usia dalam bulan yaitu 34 – 51 bulan.

Adapun kriteria eksklusi didalam penelitian ini adalah anak yang tidak hadir saat pengambilan data.

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 31 anak yang didapat dari perhitungan besar sampel. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling* dengan cara undian.

Pengembangan Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Instrumen penelitian menggunakan lembar rekapitulasi, Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), dan Z score.

Data dikumpulkan dengan menggunakan data primer yakni dengan melakukan penimbangan pada balita, mengukur tinggi badan, melakukan perhitungan umur, kemudian menghitung Z score, serta melakukan penilaian perkembangan anak secara langsung dengan KPSP.

Data yang sudah terkumpul di rekapitulasi dengan format pengumpul data kemudian data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi serta tabulasi silang.

Teknik Analisis Data

Uji statistik dalam analisis data menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kesalahan yang dapat ditolerir yaitu 0,05. Jika $P \geq 0,05$ maka H_0 diterima, yang berarti tidak ada hubungan antara status gizi dan perkembangan anak usia 3 – 4 tahun. Jika $P < 0,05$ H_0 ditolak, diartikan terdapat hubungan antara status gizi dan perkembangan anak usia 3 – 4 tahun.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Karakteristik Responden Di PAUD New Cahaya Bunda Suko-Sidoarjo

Karakteristik Responden	N	%	Total (%)
Jenis Kelamin			
Laki-laki	10	32,25	31 (100%)
Perempuan	21	67,74	
Perkembangan anak			
Sesuai	20	64,51	31 (100%)
Meragukan	11	35,49	
Penyimpangan	0	0	
Status Gizi			
Gizi buruk	0	0	31 (100%)
Gizi kurang	16	51,61	
Gizi baik	15	48,38	
Gizi lebih	0	0	

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar (67,74%) responden di PAUD New Cahaya Bunda Suko Sidoarjo berjenis kelamin perempuan. Perkembangan anak sebagian besar (64,51%) sesuai. Hasil penilaian status gizi responden menunjukkan sebagian besar (51,61%) status gizi balita kurang dan hampir setengahnya status gizinya baik (48,38%).

Tabel 2 Hubungan Antara Status Gizi Dan Perkembangan Anak Usia 3-4 Tahun Di PAUD New Cahaya Bunda Suko Sidoarjo

Status gizi	Perkembangan		Jumlah	P*
	Sesuai	Meragukan		
Baik	13 (86,7%)	2 (13,3%)	15 (100%)	0,034
Kurang	7 (43,7%)	9 (56,3%)	16 (100%)	
Total	20 (64,5%)	11 (35,5%)	31 (100%)	

*Uji statistik chi square

Tabel 2 menunjukkan bahwa anak yang perkembangannya sesuai lebih banyak status gizi baik (86,7%), dibanding dengan status gizi kurang (43,7%). Dan perkembangan yang meragukan lebih banyak status gizi kurang (56,3%), dibanding status gizinya baik (13,3%). Dari hasil uji statistika menggunakan chi square didapatkan hasil nilai $p = 0,034$ yang artinya ada hubungan antara status gizi dan perkembangan anak usia 3 – 4 tahun di PAUD New Cahaya bunda Suko Sidoarjo.

PEMBAHASAN

Gambaran Perkembangan Anak Usia 3-4 Tahun Di PAUD New Cahaya Bunda Suko Sidoarjo

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar perkembangan anak usia 3-4 tahun dikatakan sesuai. Dengan kata lain, perkembangan anak berdasarkan penilaian perkembangan dan usia anak sesuai.

Perkembangan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor genetik, kondisi saraf, status gizi, hormonal, jenis kelamin, cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah, penyakit, cacat lahir.⁴

Anak perempuan memiliki lekukan dan lipatan otak yang biasanya disebut dengan kerutan atau konvulsi lebih besar dari pada laki-laki. Ini memungkinkan jaringan permukaan otak halus lebih luas sehingga perempuan lebih baik dalam perkembangan verbalnya dari pada laki-laki.¹¹

Skining perkembangan adalah prosedur yang digunakan secara khusus untuk mengidentifikasi anak balita agar lebih terfokus. Skining berguna untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan perkembangan

pada anak. Hal ini dimaksudkan supaya diagnosis dan penanganan jika terjadi kelainan dapat dilakukan lebih dini, sehingga tumbuh kembang anak menjadi optimal.¹²

Berbagai macam metode untuk melakukan deteksi dini gangguan perkembangan anak telah dibuat. Skrining merupakan prosedur rutin dalam memeriksa tumbuh kembang anak, sehingga bisa memberikan petunjuk jika terdapat sesuatu yang perlu mendapat perhatian khusus. Disamping skrining, anamnesa dan pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang lain harus dilakukan agar diagnosa dapat dibuat. Tujuannya agar perencanaan serta pengobatan bisa digunakan sebaik-baiknya.¹³

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) merupakan instrument yang dapat digunakan apakah perkembangan anak tersebut sesuai, meragukan, atau terjadi penyimpangan. Perkembangan anak mendapat banyak perhatian sejak dahulu.¹⁴

Berdasarkan data jenis kelamin anak didapatkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Anak perempuan lebih kritis untuk bertanya, lebih mudah bergaul, serta lebih aktif dalam berbagai kegiatan seperti halnya menari, bernyanyi serta menggambar.⁵

Gambaran Status Gizi Anak Usia 3-4 Tahun Di PAUD New Cahaya Bunda Suko Sidoarjo

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar anak memiliki status gizi kurang. Gizi kurang dapat berpengaruh terhadap daya tahan tubuh anak. Anak dengan gizi kurang lebih rentan

terserang penyakit karena daya tahan tubuh anak yang lemah.¹⁵

Status gizi dapat digunakan sebagai tolak ukur kesejahteraan suatu masyarakat. Penilaian status gizi pada balita dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yakni umur dan jenis kelamin balita itu sendiri. Umur balita akan berpengaruh dengan status dan nilai gizi dari balita. Tentunya akan berbeda nilai gizi balita yang usianya 1 tahun dan yang diatas 1 tahun. Indikator status gizi balita dapat dilihat dari tinggi badan dan berat badan.¹⁰

Cara menilai status gizi dapat dilakukan dengan pengukuran antropometri yang telah dibakukan. Gizi adalah salah satu komponen dari lingkungan yang berperan penting terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak. Jika gizi menurun maka kesehatan anak juga akan menurun.¹⁶

Faktor lain yang mempengaruhi status gizi anak adalah jenis kelamin dari balita. Perubahan dan status gizi pada balita dapat dilihat melalui standart antropometri. Balita perempuan cenderung akan lebih tinggi dan gemuk dibandingkan balita laki-laki.¹³

Pola dan menu makanan sangat berpengaruh terhadap status gizi anak. Penyakit diare dan muntah – muntah dapat menurunkan berat badan anak. Selain itu, terjadinya infeksi dapat menghambat reaksi imunologis yang normal karena menghabiskan beberapa sumber energi dalam tubuh.¹⁵

Penilaian status gizi balita tersebut dimaksudkan untuk mengetahui keseimbangan dari zat gizi yang digunakan oleh tubuh dengan zat gizi yang masuk dalam

tubuh, sehingga akan tercipta kondisi fisik yang optimal.⁸

Hubungan antara status gizi dan perkembangan anak usia 3-4 tahun di Paud New Cahaya Bunda Suko-Sidoarjo

Berdasarkan hasil uji statistika chi square didapatkan hasil ada hubungan antara status gizi dan Perkembangan Anak Usia 3-4 tahun. Fatonah (2011) dalam penelitiannya juga menemukan hasil yang sama, bahwa status gizi dapat mempengaruhi perkembangan anak usia 6 – 60 bulan.¹⁷

Berdasarkan data jenis kelamin responden pada tabel 1 didapatkan sebagian besar anak berjenis kelamin perempuan. Anak perempuan dalam perkembangannya lebih kritis untuk bertanya, lebih mudah bergaul, serta lebih aktif dalam berbagai kegiatan seperti halnya menari, bernyanyi serta menggambar.¹³

Anak perempuan memiliki lekukan dan lipatan otak yang biasanya disebut dengan kerutan atau konvulsi lebih besar dari pada laki-laki. Ini memungkinkan jaringan permukaan otak halus luas sehingga perempuan lebih baik dalam perkembangan verbalnya dari pada laki-laki.³

Berdasarkan data status gizi pada tabel 1 menunjukkan jika sebagian besar anak status gizinya kurang. Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, peran gizi sangat dibutuhkan. Tubuh kita memerlukan berbagai macam zat gizi, seperti protein sebagai pembangun sel yang rusak, karbohidrat sebagai bentuk energi, lemak sebagai penghasil kalori, mineral sebagai zat aktif dalam metabolisme, vitamin dan air.⁴

Berdasarkan data perkembangan anak pada tabel 1, sebagian besar perkembangan anak usia 3-4 tahun dikatakan sesuai dengan KPSP menurut usianya. Berdasarkan nilai uji statistika ditemukan adanya hubungan antara perkembangan anak dan status gizi, dimana anak yang status gizinya baik sebagian besar perkembangannya sesuai. Bila status gizinya baik, maka balita akan dapat berkembang sesuai dengan perkembangan anak-anak normal lainnya.

Dalam hal ini dengan terpantaunya perkembangan anak dapat dilihat apakah balita dalam perkembangan yang normal atau terjadi penyimpangan dalam perkembangannya, sehingga memudahkan para petugas kesehatan ataupun semua pihak terkait untuk melakukan tindakan awal.¹²

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan yaitu faktor genetik, saraf, hormon, status gizi, jenis kelamin, cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah, penyakit, dan cacat lahir.⁴

Pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh faktor genetik. Tinggi badan orang tua juga dapat berpengaruh terhadap tinggi badan anak.⁴

Lingkungan masyarakat juga dapat mempengaruhi perkembangan anak dalam memahami atau mempersiapkan sesuatu. Perkembangan anak dibedakan menjadi 4 aspek yaitu personal sosial, aspek motorik halus, aspek motorik kasar, serta aspek bahasa. Selama masa balita, makanan memegang peranan penting dalam tubuh kembang anak.

Pada siklus pertumbuhan dan perkembangan, apabila kekurangan gizi maka akan terjadi gangguan pada perkembangan.⁷

Apabila lebih awal ditemukan penyimpangan perkembangan pada anak, akan lebih mudah melakukan intervensi dan pengawasan pada anak. Pada saat melakukan pemeriksaan KPSP, diperlukan apresiasi pada orang tua agar pengasuh meningkatkan atau mempertahankan pengasuhnya.⁵

KESIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 3 – 4 tahun, dimana anak yang status gizinya baik sebagian besar (86,67%) perkembangannya sesuai, sedangkan anak yang status gizinya kurang sebagian besar (56,3%) perkembangannya meragukan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada seluruh responden, kepala sekolah, dan guru PAUD New Cahaya Suko – Sidoarjo yang telah banyak membantu hingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. D. Hapsari and Supraptini, "Status Gizi Balita Berdasarkan Kondisi Lingkungan dan Status Ekonomi (Data Riskedas 2007) Nutritional Status of Children by Environment and Economic Status (Riskedas Data 2007)," *Ekol. Kesehat.*, vol. 10, pp. 103–113, 2007.
2. F. M. Diana, "Pemantauan Perkembangan Anak Balita," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 4, no. 2, pp. 116–129, 2007.
3. A. Vinayastri, "Perkembangan Otak Anak Usia Dini," *J. Ilm. WIDYA*, vol. 3, no. 1, pp. 33–42, 2015.
4. aziz alimul Hidayat, "Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1," Jakarta: EGC
5. A. Maryuani, "Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan," *Ilmu Kesehat. Anak Dalam Kebidanan. Jakarta Trans Info Media*,
6. I. F. I Dewa Nyoman Supariasa, Bachyar Bakri, *Penilaian Status Gizi*, vol. 40, no. 1. 2002.
7. G. Gunawan, E. Fadlyana, and K. Rusmil, *Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak usia 1-2 Tahun*, vol. 13, no. 2. 2011.
8. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, "Pedoman Gizi Seimbang Permenkes RI," *Pedoman Gizi Seimbang Permenkes RI*, pp. 1–96, 2014.
9. Z. Arifin, "Gambaran Pola Makan Anak Usia 3 - 5 Tahun dengan Gizi Kurang di Pondok bersalin Tri Sakti Balongtani Kecamatan Jabon - Sidoarjo," *Midwifery*, vol. 1, no. 1, p. 16, 2016.
10. Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Pelayanan Anak Gizi Buruk*. 2011.
11. Soedjatmiko, "Deteksi Dini Gangguan Tumbuh Kembang Balita," *Sari Pediatr.*, vol. 3, no. 3, p. 179, 2001.
12. D. O. M, "The new WHO child growth standards," *Paediatr. Croat. Suppl.*, vol. 52, no. SUPP.1, pp. 13–17, 2008.
13. F. F. Rohman, A. Fauzijah, and S. Pakar, "Perkembangan Pada Anak," *Media*, vol. 6, no.

- 1, pp. 1–23, 2008.
14. F. Nurmalitasari, “Perkembangan Sosial Emosi pada Anak Usia Prasekolah,” *Bul. Psikol.*, vol. 23, no. 2, p. 103, 2015.
 15. Kemenkes, “Pedoman Gizi Seimbang,” *Riskesdas*, p. 99, 2014.
 16. Oktavianis, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Kilangan,” *J. Hum. Care*, vol. 1, no. 3, pp. 1–12, 2016.
 17. R. D. Fatonah, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Usia 06-60 Bulan Di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang Th 2011,” *Progr. Stud. Gizi*, pp. 1–21, 2011.