

## PENGARUH STATUS GIZI TERHADAP PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN PADA BALITA USIA 1-5 TAHUN DI PAUD CANDIJATI TAHUN 2015

**Indah muflihatin**

Akademi Kebidanan Jember

Jl. Pangandaran No.42 Jember 68125

Email : [indah\\_muflihatin@yahoo.com](mailto:indah_muflihatin@yahoo.com)

### ABSTRAK

Usia balita terutama pada usia 1-5 tahun merupakan masa pertumbuhan yang cepat baik fisik maupun otak. Sehingga memerlukan kebutuhan gizi yang paling banyak, pada masa ini anak sering mengalami kesulitan makan, apabila kebutuhan nutrisi tidak ditangani dengan baik maka akan mudah terjadi Kekurangan Energi Protein. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh status gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita usia 1-5 tahun di PAUD candijati. Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 15 balita, dalam pengambilan sampelnya menggunakan teknik *total sampling* dengan sampel sebanyak 15 balita. Pengumpulan data menggunakan kuesioner KPSP kemudian dianalisis dengan uji chi square. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square didapatkan nilai sell yang memiliki nilai expected kurang dari 5 adalah 6 sell (100%), sehingga tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji chi-square (jumlah sell dengan nilai expected kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%), sehingga di gunakan uji exact dari fisher atau disebut juga *fisher exact test*. Dengan menggunakan software analisis statistik didapatkan hasil nilai value = 2.315 dan nilai sig.=0.5. Dengan demikian karena nilai sig. (0.5) >  $\alpha$  (0.05) maka H<sub>0</sub> di terima, artinya tidak ada pengaruh status gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada balita usia 1-5 tahun di PAUD Candijati. Diharapkan kesadaran petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan sangat berperan dalam mengubah perilaku masyarakat dalam menurunkan angka kejadian Kekurangan Energi Protein.

**Kata Kunci : Kejadian Kekurangan Energi Protein, Perkembangan Balita Usia 13 Tahun**

### PENDAHULUAN

Status gizi balita merupakan hal yang penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua, perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini bersifat irreversible ( tidak dapat pulih ), (Nita, 2008). Sekitar 16 % dari anak usia di bawah lima tahun (balita) di Indonesia mengalami gangguan perkembangan saraf dan otak mulai ringan sampai berat (Depkes RI, 2006). Menurut Puspongoro (2006), setiap 2 dari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik, karenanya perlu kecepatan menegakkan diagnosis dan melakukan terapi untuk proses penyembuhannya. Gangguan perkembangan motorik kasar dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah genetik, saraf, hormon, kecenderungan sekuler, status sosial ekonomi,

cuaca dan iklim, tingkat aktivitas, penyakit, cacat lahir dan status gizi (Proverawati, dkk, 2009).

Usia dibawah lima tahun (balita) terutama pada usia 1-3 tahun merupakan masa pertumbuhan yang cepat (*growth spurt*), baik fisik maupun otak. Sehingga memerlukan kebutuhan gizi yang paling banyak dibandingkan pada masa-masa berikutnya. pada masa ini anak sering mengalami kesulitan makan, apabila kebutuhan nutrisi tidak ditangani dengan baik maka akan mudah terjadi Kekurangan gizi. Akibat dari kurang gizi pada balita adalah terhambatnya pertumbuhan numerik sel otak yang bersifat permanen dan tidak dapat dikejar dengan perbaikan gizi pada umur yang lebih tua. Ini akan menghasilkan seorang dewasa yang kapasitas intelektualnya lebih rendah dari yang seharusnya dicapai. Dengan tingginya angka kejadian Kekurangan

gizi di Indonesia akan berakibat hilangnya generasi penerus yang berintelektual tinggi (Sediaoetama, 2000).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Timur tahun 2014 masih cukup tinggi yaitu sebesar 27,23/1000 KH, sedangkan target MDG's tahun 2015 untuk AKB sebesar 24/1000 KH. Salah satu penyebab kematian pada balita disebabkan oleh kekurangan gizi. Kasus gizi buruk di Indonesia tahun 2015 mencapai 10,3 %, sedangkan di Jawa Timur sebesar 12,1 %, dan di jember sendiri prevalensi gizi kurang sebesar 11,7%, prevalensi gizi buruk sebesar 1,61%, prevalensi gizi buruk dengan tanda klinis ada 9 balita, dan balita dengan gizi buruk BB/TB sangat kurus sebesar 128 balita.

Menurut Khosman, (2008) standart acuan gizi balita adalah Berat badan menurut umur (BB/U ), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), dan tinggi badan menurut umur (TB/U) . sementara klasifikasinya adalah normal, *underweight* ( kurus ) dan gemuk. Di posyandu telah disediakan kartu menuju sehat (KMS) yang juga bisa digunakan untuk memprediksi status gizi anak berdasarkan kurva KMS. Parameter yang umum digunakan untuk status gizi pada balita adalah berat badan, tinggi badan dan lingkaran kepala. Sementara parameter status gizi balita yang umum digunakan di indonesia adalah berat badan menurut umur (BB/U) .dipakai menyeluruh di posyandu. Untuk mengatasi gizi kurang memerlukan peranan dari keluarga, praktisi kesehatan maupun pemerintah. Pemerintah harus meningkatkan kualitas posyandu, jangan hanya untuk sekedar penimbangan dan vaksinasi, tetapi harus diperbaiki dalam hal penyuluhan gizi dan kualitas pemberian makanan tambahan.

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih di dalam kandungan. Upaya kesehatan yang dilakukan sejak anak masih di dalam kandungan sampai lima tahun pertama kehidupannya, ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak

agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional maupun sosial serta memiliki intelegensi majemuk sesuai dengan potensi genetiknya (Depkes RI, 2006). Untuk mengantisipasi masalah di atas, diperlukan upaya pencegahan dan penanggulangan secara terpadu di setiap tingkat pelayanan kesehatan, termasuk pada sarana kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas perawatan, Puskesmas, Balai Pengobatan, Puskesmas Pembantu, Pos Pelayanan Terpadu, dan Pusat Pemulihan Gizi yang disertai peran aktif masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin meneliti dengan judul “Pengaruh status gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada balita usia 1–5 tahun di PAUD candijati tahun 2015”.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### **Rancangan Penelitian**

Desain penelitian dalam penelitian ini peneliti menggunakan model analitik dengan metode pendekatan “*cross sectional*” dimana yaitu suatu penelitian analitik yang menyangkut bagaimana variabel bebas/faktor resiko.

### **Populasi, Sampel dan teknik Sampling**

Populasi dalam penelitian ini adalah Balita usia 1-5 tahun di PAUD candijati sebesar 15 balita. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 1-5 tahun di PAUD candijati. Sampel diambil dengan teknik total sampling.

### **Sumber Data**

Sumber data penelitian ini dikumpulkan melalui kuesioner KPSP tentang pertumbuhan dan perkembangan Balita usia 1-5 tahun.

### **Variabel dan Definisi Operasional**

Variabel dalam penelitian ini meliputi status gizi dan pertumbuhan dan perkembangan balita. Definisi operasional status gizi dibagi menjadi status gizi baik, kurang dan buruk. Sedangkan untuk pertumbuhan dan perkembangan balita dibagi menjadi sesuai dan tidak sesuai.

### Instrumen

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar KPSP dan KMS untuk menilai pertumbuhan dan perkembangan balita.

### Analisa data

Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan uji statistik chi-square dengan fisher exact.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Status gizi balita usia 1-5 tahun di PAUD candijati tahun 2015

Status gizi dalam penelitian ini dikategorikan menjadi empat kelompok yaitu status gizi lebih, status gizi baik, status gizi kurang dan status gizi buruk. Adapun perincian status gizi yang menjadi responden dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa sebagian besar (53.34%) responden memiliki status gizi kategori status gizi baik.

Tabel 1. Gambaran status gizi.

No.	Status Gizi	Jumlah	Persentase (%)
1	Gizi Lebih	0	0
2	Gizi Baik	8	53.34
3	Gizi Kurang	5	33.33
4	Gizi Buruk	2	13.33
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

### Gambaran pertumbuhan dan perkembangan balita usia 1-5 tahun di PAUD Candijati tahun 2015

Pertumbuhan dan perkembangan balita pada penelitian ini dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu pertumbuhan dan perkembangan sesuai dan tidak sesuai. Adapun perincian pertumbuhan dan perkembangan yang menjadi responden dapat dilihat pada tabel 2. Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa sebagian besar (53.34%) responden memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai.

Tabel 2. Gambaran Pertumbuhan dan Perkembangan balita

No.	Pertumbuhan dan perkembangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Sesuai	8	53.33
2	Tidak sesuai	7	46.67
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

### Pengaruh status gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada balita usia 1-5 tahun di PAUD Candijati 2015

Berikut ini merupakan tabel silang antara status gizi dan perkembangan balita usia 1-5 tahun di PAUD Candijati.

Tabel 3. Pengaruh Status Gizi terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

NO	Status Gizi	Pertumbuhan dan Perkembangan		Total
		Sesuai	Tidak sesuai	
1	Gizi baik	5	3	8
2	Gizi kurang	3	2	5
3	Gizi Buruk	0	2	2
<b>Total</b>		<b>8</b>	<b>7</b>	<b>15</b>

Hipotesis statistik dalam penelitian ini adalah:

H0 : Tidak ada pengaruh status gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada balita usia 1-5 tahun di PAUD Candijati

H1 : Ada pengaruh status gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada balita usia 1-5 tahun di PAUD Candijati

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square didapatkan nilai sell yang memiliki nilai expected kurang dari 5 adalah 6 sell (100%), sehingga tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji chi-square (jumlah sell dengan nilai expected kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%), sehingga di gunakan uji exact dari fisher atau disebut juga *fisher exact test*. Dengan menggunakan software analisis statistik didapatkan hasil nilai value = 2.315 dan nilai sig.=0.5.

Dengan demikian karena nilai sig. (0.5) >  $\alpha$  (0.05) maka  $H_0$  di terima, artinya tidak ada pengaruh status gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada balita usia 1-5 tahun di PAUD Candijati.

## **PEMBAHASAN**

### **Gambaran Status gizi balita usia 1-3 tahun di PAUD candijati tahun 2015**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar (53.34%) responden memiliki status gizi kategori status gizi baik, meskipun demikian ada sebagian (33.33%) responden memiliki status gizi kurang dan sisanya (13.33%) memiliki status gizi buruk.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita diantaranya adalah faktor eksternal yaitu pendidikan, pekerjaan dan budaya. Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar orang tua responden (40%) berpendidikan SMA. Pendidikan merupakan suatu proses adaptasi proses perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua atau masyarakat. Dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula pengetahuan, sikap dan perilaku untuk mewujudkan status gizi balita yang baik. Selain faktor eksternal, faktor internal seperti usia, kondisi fisik dan infeksi juga berpengaruh terhadap status gizi balita. Dalam penelitian ini semua balita dalam kondisi sehat dan tidak sedang mengalami demam atau mengalami infeksi. Usia balita dalam penelitian ini adalah antara 1-3 tahun. Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi anak balita (Nursalam, 2001).

### **Gambaran pertumbuhan dan perkembangan balita usia 1-3 tahun di PAUD Candijati tahun 2015**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar (53.34%) responden memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai, meskipun demikian ada sebagian (46.67%) responden memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang tidak sesuai.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak, diantaranya adalah faktor internal seperti ras/etnik, keluarga, umur, jenis kelamin, genetik dan kelainan kromosom. Dalam penelitian ini sebagian besar (66.67%) responden berjenis kelamin perempuan. Pertumbuhan dan perkembangan pada anak perempuan berkembang lebih cepat dari pada anak laki-laki, namun setelah masa pubertas pertumbuhan pada anak laki-laki akan lebih cepat. Selain faktor internal ada beberapa faktor eksternal seperti faktor prenatal (mekanis, toksin, endoksin, radiasi, infeksi, kelainan imunologi, anoksia embrio, psikologi ibu), faktor persalinan dan faktor setelah lahir (status gizi, penyakit kronis, lingkungan fisik dan kimia, psikologis, endokrin, sosial-ekonomi, lingkungan pengasuhan, simulasi tentang perkembangan dan obat-obatan).

### **Pengaruh status gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada balita usia 1-3 tahun di PAUD Candijati 2015**

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil tidak ada pengaruh status gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada balita usia 1-3 tahun di PAUD Candijati. Hal ini dapat disebabkan karena pertumbuhan dan perkembangan selain di pengaruhi oleh status gizi tetapi juga di dipengaruhi oleh multi faktor yaitu faktor internal (ras/etnik, keluarga, umur, jenis kelamin, genetik dan kelainan kromosom) dan faktor eksternal (faktor prenatal, faktor persalinan dan faktor setelah lahir). Dimana masing-masing faktor dapat berpotensi besar dalam mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita.

### **Keterbatasan penelitian**

Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini adalah

- a. Jumlah responden yang terlalu kecil (15 responden), jumlah responden sangat berpengaruh terhadap hasil uji statistik. Jumlah responden yang terlalu kecil ini disebabkan karena responden yang datang dan bersedia diteliti hanya 15 responden
- b. Jumlah variabel penelitian yang terbatas. Jumlah variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah dua variabel yaitu

variabel status gizi sebagai variabel independen dan variabel pertumbuhan dan perkembangan sebagai variabel independen. Jika disesuaikan dengan teori sebenarnya ada beberapa variabel yang lain di luar faktor status gizi yang sangat berperan besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Keterbatasan jumlah variabel ini disebabkan oleh keterbatasan waktu, tenaga dan dana yang dimiliki oleh peneliti.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita. Hal tersebut bertolak belakang dengan teori yang mengatakan bahwa pertumbuhan dan perkembangan salah satunya bisa dipengaruhi oleh status gizi.

### Saran

Saran yang perlu diperbaiki untuk penelitian selanjutnya adalah agar mengambil sampel lebih banyak lagi. Selain itu diusahakan untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang secara berkala.

### DAFTAR PUSTAKA

Aritonang, E. (2004). *kurang Energi Protein (Protein Energi Malnutrition)*. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkmgizi-evawany.pdf>: diakses tanggal 29 Pebruari 2014.

Baraja, A. B. (2009). *Dinamika Kakak Beradik*. Jakarta: Studiapress.

Depkes. (2005). *Buku Panduan Manajemen Masalah Bayi Baru untuk Dokter, Bidan, dan Perawat, di Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes Kesehatan RI.

Dinkes, J. (2012). *Profil Kabupaten Jember*.

Ellya, E. (2010). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: trans Info Medai Pres.

Hasan. (2004). *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*. Jakarta: Bumi Aksara.

Hidayat. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Nency, Y. d. (2005). *Gizi Buruk, Ancaman Generasi yang Hilang*. <http://almawaddah.wordpress.com/cara-mendeteksi-gizi-buruk-pada-balita>: diakses tanggal 06 Pebruari 2014).

Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2012). *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Nursalam. (2008). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sediaoetama, A. D. (2000). *Imu Gizi untuk mahasiswa dan Profesi jilid I*. Jakarta: Dian Rakyat.

Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Soekirman. (2003). *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta: Departemen Pendidikan.

Sugiyono. (2009). *Statistik Non Parametrik*. Jakarta: CV. Alfabeta.

Supariasa. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC