JURNAL GIZI DAN KESEHATAN INDONESIA
The Indonesian Journal Of Nutrition and Health
Vol. 3 | No. 1 | Hal. 20-27 | April, 2022 | e-ISSN : 2797-5894

FAKTOR BERAT BADAN LAHIR RENDAH, STATUS GIZI, PENGETAHUAN GIZI IBU, DAN PENYAKIT INFEKSI TERHADAP TUMBUH KEMBANG BALITA DI PUSKESMAS POLEANG UTARA TAHUN 2021

Widya Astuti[1] Harleli[2] Fithria[3]
[1,2,3]Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo Kendari
widyawaris@gmail.com[1] leli.har63@gmail.com[2] fithria@uho.com[3]

Abstrak
Periode penting tumbuh kembang anak adalah masa balita karena perkembangan kemampuan Bahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan berikutnya dan menjadi dasar kualitas generasi penerus bangsa. *World Health Organization* pada tahun 2018 melaporkan prevalensi balita yang mengalami gangguan tumbuh kembang adalah sebesar 28,7% dan Indonesia termasuk kedalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Provinsi Sulawesi Tenggara, tahun 2019 terdapat 16,40% balita dengan gizi kurang, sedangkan terdapat 31,44% balita dengan proporsi *stunting* (TB/U) pada balita tahun 2019. Tujuan dari Penelitian ini untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang balita di Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021. Metode Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu *analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi berjumlah 386 dan sampel 196 orang dengan teknik pengambilan sampel *Accidental sampling*, menggunakan analisis statistik *uji Chi-square*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa Berat Badan Lahir Balita dengan *p-value p*= 0,005, Status Gizi dengan *p-value p*= 0,000, Pengetahuan gizi ibu dengan *p-value p*= 0,001, dan penyakit infeksi dengan *p-value p*= 0,021 dengan tumbuh kembang pada balita di puskesmas Poleang Utara**.** Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara faktor berat badan lahir rendah, status gizi, pengetahuan gizi ibu dan penyakit infeksi dengan tumbuh kembang balita di Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021.

Kata kunci: *Tumbuh Kembang, BBLR, Status Gizi, Pengetahuan Ibu, Penyakit Infeksi.*

Abstract
An important period of child development is the toddler period because the development of language skills, creativity, social awareness, emotional and intelligence runs very quickly and is the next foundation and becomes the basis for the quality of the nation's next generation. The World Health Organization in 2018 reported that the prevalence of children under five with growth and development disorders was 28.7% and Indonesia was included in the third country with the highest prevalence in the Southeast Asia region. Southeast Sulawesi Province, in 2019 there were 16.40% under-fives with malnutrition, while there were 31.44% under-fives with stunting proportions (TB/U) in under-fives in 2019. This study was conducted to determine the factors that influence the growth and development of toddlers at Poleang Health Center North in 2021. Research Method is a quantitative research, namely observational analytic with a cross sectional study approach. The population is 386 and the sample is 196 people with accidental sampling technique, using Chi-square test statistical analysis. The instrument used is a questionnaire. *The results* of the study showed that under-five birth weight with p-value p = 0.005, nutritional status with p-value p = 0.000, knowledge of maternal nutrition with p-value p = 0.001, and infectious diseases with p-value p = 0.021 with growing development of children under five at the Poleang Utara Public Health Center. The conclusion of this study is that there is a relationship between factors of low birth weight, nutritional status, knowledge of maternal nutrition and infectious diseases with growth and development of toddlers at Poleang Utara Health Center in 2021.

Keywords: *Growth and Development, LBW, Nutritional Status, Mother's Knowledge, Infectious Diseases.*

Vol. 3 | No. 1 | Hal. 20-27 | April, 2022 | e-ISSN : 2797-5894

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat penting karena akan menjadi dasar kualitas generasi penerus bangsa. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Sebagian besar proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi dalam lima tahun pertama kehidupan[1].

Masa lima tahun pertama kehidupan anak merupakan masa yang sangat kritis terhadap perkembangannya. Masa ini berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulangi lagi. Hal ini menjadi potensi yang besar bagi bangsa Indonesia apabila kondisi tumbuh kembang anak diperhatikan dengan baik[2]. Gangguan perkembangan sekecil apapun pada masa balita, apabila tidak terdeteksi dan tidak ditangani dengan baik akan berdampak buruk. Salah satu upaya untuk mengetahui adanya penyimpangan perkembangan bayi dan balita yaitu dengan deteksi dini penyimpangan perkembangan [3].

World Health Organization (WHO) tahun 2018 melaporkan bahwa data prevalensi balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan adalah 28,7% dan Indonesia termasuk kedalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Menurut WHO pada tahun 2019, jumlah penderita gizi kurang di dunia hampir 3 dari 10 anak berusia dibawah lima tahun, sedangkan 1 dari 10 anak kekurangan berat badan atau terlalu kurus untuk usia mereka [4].

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi kurang adalah 11,4%. Persentase balita dengan gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan di Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019 sebesar 16,40 dan 5,60%. Sedangkan balita dengan proporsi *stunting* (TB/U) pada balita tahun 2019 sebesar 31,44%[5].

Orang tua sebaiknya ikut berperan aktif dengan ikut memantau pertumbuhan dan perkembangan anak di rumah. Membawa anak ke posyandu secara rutin dengan melihat dan mengacu pada kartu menuju sehat terpadu. Bila anak mengalami keterlambatan perkembangan, orang tua bisa mendapatkan bantuan secepat mungkin dan mengetahui perangsangan yang sebaiknya dilakukan di rumah. Kerjasama antara orang tua dan petugas di posyandu sangatlah penting. Orang tua hendaknya berperan aktif ikut memantau dan melakukan perangsangan di rumah sesuai arahan [6].

Hasil studi pendahuluan diperoleh data yang terkumpul dari 13 Posyandu yang berada di 8 Desa pada bulan Juni 2021 tercatat terdapat 1090 balita dan ditemukan bahwa terdapat 98 balita dengan status gizinya berada di bawah garis merah (BGM). Berdasarkan temuan diatas, Maka peneliti ingin meneliti ”Faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang balita di Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang datang di posyandu pada bulan November di wilayah kerja Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021 yang berjumlah 386 balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan metode *Accidental sampling* yang berjumlah 196 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Umur adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan. Usia ibu kemudian dikelompokkan menjadi 3 yaitu 15-25 tahun, 26-35 tahun dan 36-45 tahun yang mengacu dari Depkes 2009[7].

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

No.	Umur	Jumlah	
		n	%
1	15-25 tahun	86	43.9
2	26-35 tahun	91	46.4
3	36-45 tahun	19	9.7
	Total	196	100,0

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berada pada kelompok umur 26-35 tahun yaitu 91 responden (46,4%), sedangkan yang paling sedikit berada pada kelompok umur 36-45 tahun sebanyak 19 responden (9,7%).

Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seorang itu dilahirkan [8].

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

No.	Jenis Kelamin Responden	Jumlah	
		n	%
1	Perempuan	196	100
2	Laki-Laki	0	0
	Total	196	100,0

Tabel 2 menunjukkan semua responden berjenis kelamin perempuan 196 responden (100%).

Alamat responden merupakan tempat tinggal atau daerah yang di tempati oleh responden [9]. Dalam penelitian ini ada 6 alamat sesuai dengan wilayah kerja puskesmas Poleang Utara Tahun 2021.

JURNAL GIZI DAN KESEHATAN INDONESIA
The Indonesian Journal Of Nutrition and Health
Vol. 3 | No. 1 | Hal. 20-27 | April, 2022 | e-ISSN : 2797-5894

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Alamat di Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

No.	Alamat Responden	Jumlah	
		n	%
1	Karya Baru	17	8,7
2	Lawatuea	25	12,8
3	Pusuea	20	10,2
4	Rompu-Rompu	32	16,3
5	Tampabulu	22	11,2
6	Tanah Poleang	28	14,3
7	Toburi	30	15,3
8	Wambarema	22	11,2
	Total	196	100,0

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden berasal dari rompu-rompu yaitu 32 responden (16,3%), sedangkan yang paling sedikit responden berasal dari karya baru yaitu 17 responden (8,7%).

Pendidikan responden merupakan pendidikan terakhir yang berhasil diselesaikan. Pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan [10].

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

No.	Pendidikan	Jumlah	
		n	%
1	SD/Sederajat	65	33,2
2	SMP/Sederajat	63	32,1
3	SMA/Sederajat	65	33,2
4	Perguruan Tinggi/Akademik	3	1,5
	Total	196	100,0

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD/Sederajat dan SMA/Sederajat yaitu 65 responden (33,2%), sedangkan yang paling sedikit memiliki tingkat pendidikan Perguruan Tinggi/Akademik yaitu 3 responden (1,5%).

Status kerja merupakan suatu predikat yang disandang seseorang yang berhubungan dengan pekerjaan. Pekerjaan ibu adalah sesuatu yang digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang [11].

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

No.	Pekerjaan	Jumlah	
		n	%
1	Ibu Rumah Tangga	187	95,4
2	Petani	3	1,5
3	Honorer	1	0,5
4	Mahasiswa	1	0,5
5	Bidan	1	0,5
6	Wiraswasta	3	1,5
	Total	196	100,0

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 187 responden (95,4%), sedangkan yang paling sedikit bekerja sebagai bidan, honorer dan mahasiswa sebanyak 1 responden (0,5%).

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis [7]. Usia balita dihitung dalam satuan bulan yang dihitung dari tanggal kelahiran hingga saat penelitian dilakukan

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

No.	Usia Balita	Jumlah	
		n	%
1	12-24 Bulan	113	57,7
2	25-36 Bulan	32	16,3
3	37-48 Bulan	21	10,7
4	49-60 Bulan	30	15,3
	Total	196	100,0

.

Tabel 4.6 menunjukkan sebagian besar balita usia 12-24 bulan yaitu 113 balita (57,7%), sedangkan yang paling sedikit usia 37-48 bulan sebanyak 21 balita (10,7%).

Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seorang itu dilahirkan[8].

Tabel 6 Distribusi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

No.	Jenis Kelamin Balita	Jumlah	
		n	%
1	Laki-Laki	112	57,1
2	Perempuan	84	42,9
	Total	196	100,0

Tabel 7 menunjukkan sebagian besar responden mempunyai balita berjenis kelamin laki-laki yaitu 112 responden (57.1%), sedangkan yang paling sedikit berjenis kelamin perempuan sebanyak 84 responden (42,9%).

Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

Berat badan lahir rendah merupakan Ukuran berat badan balita yang ditimbang setelah bayi lahir Bayi berat lahir rendah adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi [12].

Tabel 8 Distribusi Balita Berdasarkan Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

No.	Berat Badan Lahir Rendah	Jumlah	
		n	%
1	BBLR	6	3,1
2	Tidak BBLR	190	96,9
	Total	196	100,0

Tabel 8 menunjukkan balita yang tidak memiliki berat badan lahir rendah sebanyak 190 balita (96,9%), sedangkan balita yang memiliki berat badan lahir rendah yaitu 6 balita (3,1%).

JURNAL GIZI DAN KESEHATAN INDONESIA
The Indonesian Journal Of Nutrition and Health
Vol. 3 | No. 1 | Hal. 20-27 | April, 2022 | e-ISSN : 2797-5894

Tabel 9 Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

Berat Badan Lahir Rendah	Tumbuh Kembang Balita				Jumlah		*P Value*
	Normal		Tidak Normal				
	n	%	n	%	N	%	
BBLR	2	33,3%	4	66,7%	6	100	0.005
Tidak BBLR	164	86,3%	26	13,7%	190	100	
Total	166	84,7%	30	15,3%	196	100	

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 196 balita sebanyak 6 balita yang memiliki berat badan lahir rendah dengan jumlah balita yang mempunyai tumbuh kembang tidak normal sebanyak 4 balita (66,7%) dan yang memiliki tumbuh kembang normal sebanyak 2 balita (33,3%). Sedangkan 190 balita yang tidak memiliki berat badan lahir rendah dengan jumlah balita yang memiliki tumbuh kembang tidak normal sebanyak 26 balita (13,7%) dan yang memiliki tumbuh kembang normal yaitu sebanyak 164 balita (86,3%).

Berat lahir merupakan indikator yang digunakan untuk menilai baik tidaknya pertumbuhan dan perkembangan anak sewaktu dalam kandungan. Pada dasarnya BBLR adalah bayi baru lahir dengan berat badan <2500 gram [12]. Bayi yang lahir dengan BBLR perlu mendapatkan penanganan yang serius, karena pada kondisi tersebut bayi mudah sekali mengalami beberapa gangguan kesehatan yang akan menjadi penyebab utama kematian bayi. Gangguan yang mungkin muncul pada bayi dengan BBLR memiliki resiko untuk mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan dimasa depan [13].

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai p-value 0,005 (< 0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan tumbuh kembang balita. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya BBLR seperti pendapatan orang tua yang rendah, pendidikan orang tua yang rendah, status gizi yang buruk, maupun pola asuh yang tidak tepat [14]. Menurut [15] menjelaskan bahwa riwayat BBLR akan mengakibatkan resiko dalam jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini terjadi karena anak bayi yang lahir dengan BBLR sejak dalam kandungan sudah mengalami berbagai masalah yang menyebabkan dia dilahirkan dengan BBLR.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian[16] yang mengatakan bahwa anak yang lahir dengan riwayat berat badan lahir rendah memiliki kecenderungan untuk mengalami masalah perkembangan di kemudian hari. Hal tersebut disebabkan karena bayi dengan berat badan lahir rendah lebih rentan terhadap penyakit infeksi sehingga akan berdampak terhadap proses tumbuh kembangnya. Selain itu, menurut [17] perkembangan balita sangat dipengaruhi oleh berat badan pada saat lahir. Anak yang lahir dengan BBLR berisiko untuk mengalami permasalahan perkembangan.

Hubungan Status Gizi Dengan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

Status gizi balita merupakan suatu ukuran kondisi tubuh balita yang dinilai berdasarkan berat badan, tinggi badan, dan usia balita kemudian diinterpretasikan dalam kategori menurut BB/TB sesuai standar WHO[7].

Tabel 10 Distribusi Balita Berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

No.	Status Gizi Balita	Jumlah	
		n	%
1	Gizi Baik	164	83,7
2	Gizi Kurang	32	16,3
	Total	196	100,0

Tabel 10 menunjukkan balita yang memiliki status gizi baik sebanyak 164 balita (83,7%), sedangkan balita yang memiliki balita dengan status gizi kurang yaitu 32 balita (16,3%).

Tabel 11 Hubungan Status Gizi Dengan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

Status Gizi	Tumbuh Kembang Balita				Jumlah		*P Value*
	Normal		Tidak Normal				
	n	%	n	%	N	%	
Gizi Kurang	6	18,8%	26	81,3%	32	100	0.000
Gizi Baik	160	97,6%	4	2,4%	164	100	
Total	166	84,7%	30	15,3%	196	100	

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 196 balita sebanyak 32 balita yang memiliki status gizi kurang dengan jumlah balita yang mempunyai tumbuh kembang tidak normal sebanyak 26 balita (81,3%) dan yang memiliki tumbuh kembang normal sebanyak 6 balita (18,8%). Sedangkan 164 balita yang memiliki status gizi baik dengan jumlah balita yang memiliki tumbuh kembang tidak normal sebanyak 4 balita (2,4%) dan yang memiliki tumbuh kembang normal yaitu sebanyak 160 balita (97,6%).

Faktor penting yang mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah faktor gizi. Gizi merupakan faktor penting dalam proses tumbuh kernbang fisik anak yang sedang tumbuh dan berkembang. Kekurangan gizi pada anak akan berdampak pada keterbatasan pertumbuhan, kerentanan terhadap infeksi, dan akhirnya dapat menghambat perkembangan sehingga anak perlu memperoleh gizi dari makanan dalam jumlah yang tepat dan kualitas baik [18].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan status gizi terhadap status tumbuh kembang balita diperoleh *p value* < 0,05 yaitu 0,000. Hal ini membuktikan bahwa status gizi berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan balita. Status gizi balita di wilayah Puskesmas Poleang Utara di ukur dengan indeks berat badan per tinggi badan (BB/TB). Menurut [7] Status gizi yang buruk berisiko 5,7 kali lipat untuk terjadi keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan.

JURNAL GIZI DAN KESEHATAN INDONESIA
The Indonesian Journal Of Nutrition and Health
Vol. 3 | No. 1 | Hal. 20-27 | April, 2022 | e-ISSN : 2797-5894

Status gizi yang buruk, berpotensi untuk terjadi tumbuh kembang yang tidak sesuai dengan usia.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa seseorang yang memiliki status gizi baik atau normal maka refleksi yang diberikan adalah pertumbuhan normal, tingkat perkembangan sesuai dengan usianya, tubuh menjadi sehat, nafsu makan baik dan mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan [19].

Dari hasil pengamatan di lapangan riwayat status gizi balita masuk dalam kategori kurang bergizi. Walaupun gambaran status gizi pada puskesmas Poleang Utara cukup baik, tetapi masih ada sebagian balita yang mengalami gizi kurang. Hubungan tersebut didukung oleh pendapat [20], bahwa makanan sangat berkaitan terhadap bagi tubuh terutama untuk anak sekolah yang merupakan tahap pertumbuhan dan perkembangan fisik dan kecerdasan. Apabila makanan tidak cukup mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan, dan keadaan ini berlangsung lama maka akan menyebabkan perubahan metabolisme dalam otak, berakibat terjadi ketidakmampuan berfungsi normal. Pada keadaan yang lebih berat dan kronis, kekurangan gizi menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan terganggu. Jumlah sel dalam otak berkurang dan terjadi ketidakmatangan dan ketidaksempurnaan organisasi biokimia dalam otak. Keadaan ini berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak [9].

Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

Tingkat pengetahuan ibu adalah kemampuan ibu dalam menjawab pertanyaan dalam kuesioner tentang zat gizi yang terkandung pada makanan, pertumbuhan dan perkembangan balita, serta cara pengolahan makanan yang mengandung zat gizi [21].

Tabel 12 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

No.	Pengetahuan Gizi Ibu	Jumlah	
		n	%
1	Baik	48	24,5
2	Kurang	148	75,5
	Total	**196**	**100,0**

Tabel 12 menunjukkan responden dengan pengetahuan gizi yang kurang sebanyak 148 responden (75,5%), sedangkan responden dengan pengetahuan gizi yang baik yaitu 48 responden (24,5%).

Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga dapat diharapkan asupan makanannya lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anaknya. Serta pengetahuan orang tua tentang gizi dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan [21].

Tabel 13 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

Pengetahuan Gizi Ibu	Tumbuh Kembang Balita				Jumlah		*P Value*
	Normal		Tidak Normal				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang	119	80,4%	29	19,6	148	100%	
Baik	47	97,9%	1	2,1%	48	100%	0.001
Total	166	84,7%	30	15,3%	196	100%	

Tabel 13 menunjukkan bahwa dari 196 responden sebanyak 48 responden yang memiliki pengetahuan baik dengan jumlah responden yang mempunyai balita dengan tumbuh kembang tidak normal sebanyak 1 responden (2,1%) dan yang memiliki tumbuh kembang balita normal sebanyak 47 responden (97,9%). Sedangkan 148 responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan jumlah responden yang memiliki balita dengan tumbuh kembang tidak normal sebanyak 29 responden (19,6%) dan yang memiliki balita dengan tumbuh kembang normal yaitu sebanyak 119 responden (80,4%).

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* 0,001 (*p-value* < 0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status tumbuh kembang balita. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan ibu diwilayah kerja Puskesmas Poleang Utara rata-rata berpendidikan SD dan juga SMA. Hal ini sesuai dengan yang di kemukakan [22] salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, dikarenakan pendidikan sendiri berperan dalam proses pengembangan mental, sikap dan tingkah laku dalam belajar menerima segala informasi. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi yang baru, semakin meningkat pendidikan seseorang maka akan bertambah pengalaman yang mempengaruhi wawasan dan pengetahuan. Hal ini sesuai dengan pendapat [23] yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara keterlambatan perkembangan dengan tingkat pendidikan orang tua dengan *p-value* 0,009.

Tingkat pengetahuan ibu yang cukup tidak menjamin memiliki anak dengan status gizi yang normal. Namun selain dipengaruhi tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor lain, misalnya sosio ekonomi, budaya dan lingkungan [24]. [25] menjelaskan bahwa ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan mudah dalam menerima dan memahami informasi yang diberikan khususnya dalam memilih makanan yang bergizi, namun untuk memperoleh bahan pangan yang bergizi dipengaruhi juga oleh status ekonomi keluarga atau kemampuan keluarga dalam membeli bahan pangan yang bergizi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian [21] Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p-value adalah 0,000 lebih

JURNAL GIZI DAN KESEHATAN INDONESIA
The Indonesian Journal Of Nutrition and Health
Vol. 3 | No. 1 | Hal. 20-27 | April, 2022 | e-ISSN : 2797-5894

kecil dari α (0,05), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan perkembangan motorik anak usia 1-2 tahun di wilayah Kerja Puskesmas Tongauna Kecamatan Tongauna tahun 2017. Hasil uji *Fisher* didapatkan nilai p = 0.00 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan penyimpangan perkembangan anak usia 1-3 tahun di desa Sei Balai Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara 2017 [26].

Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

Penyakit infeksi merupakan penyakit infeksi kronis yang pernah diderita balita sehingga pertumbuhan dan perkembangan fisiknya terhambat [10].

Tabel 14 Distribusi Balita Berdasarkan Penyakit Infeksi di Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

No.	Penyakit Infeksi Balita	Jumlah	
		n	%
1	Ada	129	65,8
2	Tidak Ada	67	34,2
	Total	196	100,0

Tabel 14 menunjukkan balita yang memiliki penyakit infeksi yaitu 129 balita (65,8%), sedangkan yang tidak memiliki penyakit infeksi sebanyak 67 balita (34,2%).

Tabel 15 Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021

Penyakit Infeksi	Tumbuh Kembang Balita				Jumlah		*P Value*
	Normal		Tidak Normal				
	N	%	n	%	N	%	
Ada	104	80,6 %	25	19,4 %	129	100 %	0.021
Tidak Ada	62	92,5 %	5	7,5%	67	100 %	
Total	166	84,7 %	30	15,3 %	196	100 %	

Tabel 15 menunjukkan bahwa dari 196 balita sebanyak 129 balita yang memiliki penyakit infeksi dengan jumlah balita yang mempunyai tumbuh kembang tidak normal sebanyak 25 balita (19,4%) dan yang memiliki tumbuh kembang normal sebanyak 104 balita (80,6%). Sedangkan 67 balita yang tidak memiliki penyakit infeksi dengan jumlah balita yang memiliki tumbuh kembang tidak normal sebanyak 5 balita (7,5%) dan yang memiliki tumbuh kembang normal yaitu sebanyak 62 balita (92,5%).

Anak yang menderita penyakit infeksi dengan durasi waktu yang lebih lama, maka kemungkinan akan lebih besar mengalami keterlambatan tumbuh dan berkembang. Serta lebih cenderung mengalami gejala sisa (sekuel) akibat infeksi umum yang akan melemahkan keadaan fisik anak [10].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penyakit infeksi terhadap pertumbuhan balita diperoleh *p-value* < 0,05 yaitu 0,021. Hal ini membuktikan bahwa penyakit infeksi berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan. Penyakit infeksi yang banyak terjadi pada balita di Puskesmas Poleang Utara ini adalah penyakit infeksi saluran pernapasan atas dan diare (mencret) yang menyebabkan turunnya nafsu makan pada balita. Dari data kuesioner telah didapatkan riwayat anak yang mengalami diare dan ISPA. Dimana penyebab utama terjadinya tumbuh kembang pada balita yang tidak normal adalah makanan dan penyakit infeksi.

Hal ini sesuai dengan pendapat [27] penyakit infeksi yang menjadi faktor penyebab terjadinya keterlambatan pertumbuhan pada anak antara lain yaitu infeksi pada pencernaan termasuk diare, infeksi usus halus yang terjadi karena tidak menjaga kebersihan lingkungan, dan juga kecacingan. Selain itu bisa dipengaruhi oleh infeksi saluran nafas, malaria, inflamasi, dan juga karena nafsu makan yang berkurang ketika anak menderita penyakit infeksi. Hal ini sejalan penelitian [28], yang menunjukkan bahwa anak yang menderita diare dalam 2 bulan terakhir memiliki risiko sebesar 5,04 kali untuk mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan dibandingkan dengan anak yang tidak pernah diare dalam 2 bulan terakhir. Disebutkan pula faktor yang menyebabkan diare adalah akses air bersih, pembuangan sampah, serta kebiasaan ibu mencuci tangan.

Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa anak dengan riwayat penyakit infeksi seperti ISPA berisiko empat kali lebih besar untuk mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan dibandingkan dengan anak yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Ada banyak faktor yang menyebabkan terjadinya ISPA. [29] kejadian ISPA dipengaruhi oleh agen penyebab seperti virus dan bakteri, faktor pejamu (usia anak, jenis kelamin, status gizi, imunisasi dll) serta keadaan lingkungan (polusi udara dan ventilasi).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Poleang Utara Tahun 2021 untuk mengetahui Faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang balita diperoleh kesimpulan sebagai berikut: (1) Ada hubungan antara faktor berat badan lahir balita dengan tumbuh kembang balita di Puskesmas Poleang Utara. (2) Ada hubungan faktor status gizi balita dengan tumbuh kembang balita di Puskesmas Poleang Utara. (3) Ada hubungan faktor pengetahuan ibu tentang gizi dengan tumbuh kembang balita di Puskesmas Poleang Utara. (4) Ada hubungan faktor penyakit infeksi dengan tumbuh kembang balita di Puskesmas Poleang Utara.

Adapun saran yang dapat diberikan oleh peneliti adalah sebagai berikut: (1) Bagi Masyarakat, Diharapkan kepada ibu yang memiliki balita di puskesmas Poleang Utara agar lebih memperhatikan makanan untuk balitanya sebisa mungkin diberikan makanan yang bervariasi yang mengandung gizi agar balitanya kebutuhan gizinya terpenuhi.

JURNAL GIZI DAN KESEHATAN INDONESIA
The Indonesian Journal Of Nutrition and Health
Vol. 3 | No. 1 | Hal. 20-27 | April, 2022 | e-ISSN : 2797-5894

(2) Bagi Petugas Kesehatan Puskesmas Poleang Utara, Diharapkan kepada petugas kesehatan di puskesmas Poleang Utara agar memberikan penyuluhan atau memberikan informasi mengenai kandungan gizi pada makanan kepada ibu yang memiliki balita, guna menambah ilmu dan wawasan dalam memperhatikan dan menstimulasi tumbuh kembang balita. (3) Bagi Peneliti, Penelitian selanjutnya dapat menambah variabel atau meneliti faktor yang lain dari penelitian ini sehingga dapat bersifat penyempurnaan penelitian yang telah dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bhattacharya, T., Ray, S. & Das, D. K. Developmental delay among children below two years of age: a cross-sectional study in a community development block of Burdwan district, West Bengal. Int. J. Community Med. Public Heal. 4, 1762–1767 (2017).
2. Putri, Y. R., Lazdia, W. & Putri, L. O. E. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Balita Usia 1-2 Tahun di Kota Bukittinggi. Real Nurs. J. 1, 84–94 (2018).
3. Katharina, T. & Iit, K. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-24 Bulan. J. Kebidanan 7, 134–141 (2018).
4. Makrufiyani, D., Arum, D. N. S. & Setiyawati, N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Di Sleman Yogyakarta. J. Nutr. 22, 23–31 (2020).
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. in Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (eds. Hardhana, B., Sibuea, F. & Widiantini, W.) 135 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).
6. Suherlina, Y. Manfaat Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak. in Kementerian Pendidikan Nasional (2011).
7. Meta, A. Hubungan Pola Asuh Ibu dan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan Tahun 2018. Universitas Sumatera Utara (2020).
8. Kusminarti, D. E. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pertumbuhan Balita Usia 2-4 Tahun di Kelurahan Salaman Mloyo Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang. Universitas Negeri Semarang (2009).
9. Jasmawati & Setiadi, R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita. Mahakam Midwifery J. 5, 99–106 (2020).
10. Rumahorbo, R. M., Syamsiah, N. & Mirah. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. Chmk Heal. J. 4, 158–165 (2020).
11. Soedjatmiko. Deteksi Dini Gangguan Tumbuh Kembang Balita. Sari Pediatr. 3, 175–188 (2016).
12. Setyaningrum, N. D. Hubungan Kejadian BBLR Dengan Perkembangan Sosial Emosional Anak Pra-sekolah Di RSUD Sleman Tahun 2018. Child Development: Analysis Of A New Concept (2018).
13. Rosyidah, S. & Mahmudiono, T. Hubungan Riwayat BBLR Dengan Pekembangan Anak Prasekolah (Usia 4-5 Tahun) Di TK Dharma Wanita III Karangbesuki Malang. Amerta Nutr. 2, 66–73 (2018).
14. Halu, S. A. N. Hubungan Status Sosio Ekonomi Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas La'O. Wawasan Kesehat. 4, 74–80 (2019).
15. Jayanti, F. A., Dharmawan, Y. & Aruben, R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Tahun 2016. J. Kesehat. Masy. 5, 812–822 (2017).
16. Septiani, M. & Ulfa, M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireuen. J. Healthc. Technol. Med. 4, 258 (2018).
17. Lestari, E. S. Hubungan Asi Eksklusif dan BBLR Dalam Pertumbuhan Bayi Usia 1-2 Tahun. Syntax Idea 3, 80–97 (2021).
18. Setiawati, Yani, E. R. & Rachmawati, M. Hubungan Status Gizi Dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita 1-3 Tahun. Holistik J. Kesehat. 14, 88–95 (2020).
19. Nengsi, S. & Risma. Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. J. Kesehat. Masy. 3, 44–57 (2017).
20. Rosela, E., Hastuti, T. P. & Triredjeki, H. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun di Kelurahan Tidar Utara Binaan Puskesmas Magelang Selatan Kota Magelang. J. Keperawatan Soedirman 12, 27–37 (2017).
21. Hidaya, A. N. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita Dengan Perkembangan Motorik Kasar Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tongauna Kabupaten Konawe Tahun 2017. (2017).
22. Firdaus, N. D. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga, Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Perkembangan Anak, dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Perkembangan Sosial Anak Balita di Kota Madiun. 8, 1–14 (2018).
23. Puspasari, N. & Andriani, M. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. Amerta Nutr. 1, 369–378 (2017).
24. Rahma, A. C. & Nadhiroh, S. R. Perbedaan Sosial Ekonomi Dan Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Dan Gizi Normal. Media Gizi Indones. 11, 55–60 (2017).
25. Widiastity, W. Hubungan Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Soropia. (2021).
26. Ginting, R. M. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyimpangan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun Di

JURNAL GIZI DAN KESEHATAN INDONESIA
The Indonesian Journal Of Nutrition and Health
Vol. 3 | No. 1 | Hal. 20-27 | April, 2022 | e-ISSN : 2797-5894

Desai Sei-Balai Kecamatan Se-Balai Kabupaten Batu Bara. Skripsi, Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan (2017).

27. Sungkar, S., Ridwan, A. S. & Kusumowidagdo, G. The Effect of Deworming Using Triple-Dose Albendazole on Nutritional Status of Children in Perobatang Village, Southwest Sumba, Indonesia. J. Parasitol. Res. 1–6 (2017) doi:10.1155/2017/5476739.
28. Solin, A. R., Hasanah, O. & Nurchayati, S. Hubungan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 1-4 Tahun. JOM FKp 6, 65–71 (2019).
29. Suryani, Hadisaputro, S. & Zain, S. Faktor Risiko Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (Studi di Wilayah Kerja Kerja Dinas Kesehatan Kota Bengkulu). Hig. J. Kesehat. Lingkung. 4, 26–31 (2018).