

# HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 3-5 TAHUN DI TK NEGERI PEMBINA ENDE

Tekla Windyanita Sengi, Derri Tallo Manafe, Desi Indria Rini

## ABSTRAK

Masa balita merupakan periode perkembangan otak yaitu bertambahnya fungsi tubuh yang lebih kompleks. Pada masa ini, otak anak lebih terbuka untuk proses pembelajaran, pengkayaan dan lebih peka terhadap lingkungan. Salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan adalah status gizi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun di TK Negeri Pembina Ende. Metode jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 127 anak yang dipilih dengan metode *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah KPSP dan penilaian status gizi dengan indeks BB/TB. Uji analisis yang digunakan adalah uji korelasi *spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki status gizi baik (85%), memiliki perkembangan yang sesuai (80.3%). Hasil uji *spearman rank* menunjukkan bahwa  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan yang bisa ditarik adalah terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dan perkembangan anak usia 3-5 tahun.

*Kata kunci: anak usia 3-5 tahun, status gizi, perkembangan anak.*

Masa balita merupakan periode perkembangan otak yaitu bertambahnya fungsi tubuh yang lebih kompleks. Pada masa ini, otak anak lebih terbuka untuk proses pembelajaran, pengkayaan dan lebih peka terhadap lingkungan. Perkembangan balita membutuhkan asupan gizi yang adekuat, stimulasi dari lingkungan dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai<sup>(1,2)</sup>.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan anak adalah gizi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi nasional gizi buruk pada balita adalah sebesar 5,7% dan gizi kurang sebesar 13,9%<sup>(3)</sup>. Menurut Hasil Pemantauan Status Gizi oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 dari jumlah balita 165.085 didapatkan prevalensi nasional gizi lebih sebesar 1,5%, gizi baik sebesar 80,7%, gizi kurang sebesar 14,4% dan gizi buruk sebesar 3,4%. Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan provinsi dengan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang tertinggi yaitu sebesar 6,9% dan 21,3% dan

memiliki prevalensi gizi baik dan gizi lebih terendah yaitu sebesar 71,3% dan 0,5%<sup>(4)</sup>.

Data dari Profil Kesehatan Kabupaten Ende pada tahun 2015 menunjukkan jumlah balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 7.714 dan gizi buruk sebanyak 120 anak dan di tahun 2016 ditemukan 85 kasus status gizi buruk. Jumlah kasus gizi buruk ini berdasarkan hasil penimbangan di posyandu<sup>(5)</sup>.

Menurut *World Health Organization* (WHO), satu dari tiga anak gagal mencapai perkembangan fisik, kognitif, psikologi dan sosial emosional karena kemiskinan, kesehatan dan gizi yang buruk, rendahnya perhatian dan stimulasi untuk pengembangan anak usia dini<sup>(6)</sup>. Prevalensi anak umur 3-17 tahun yang mengalami gangguan perkembangan selama tahun 2014-2016 di Amerika Serikat mengalami peningkatan yaitu dari 5,76%-6,99% dan di Indonesia sekitar 5-10% anak<sup>(7)</sup>. Data angka kejadian keterlambatan perkembangan belum diketahui dengan pasti, namun menurut Ikatan Dokter Anak

Indonesia (IDAI) diperkirakan terjadi pada sekitar 1-3% balita<sup>(8)</sup>.

Keterlambatan perkembangan pada anak dapat di deteksi dini dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Melalui deteksi dini dapat diketahui masalah pada perkembangan anak sehingga pemulihannya dapat dilakukan lebih awal dan tumbuh kembang anak dapat berlangsung dengan optimal<sup>(9,10)</sup>.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti Surbainingsih (2015) membuktikan adanya hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 4–5 tahun di TK Aisyiyah Bustanul Athfal Gendingan Yogyakarta. Pada kelompok anak status gizi baik (64,7%) memiliki perkembangan normal sebesar 58,8 % dan kelompok anak gizi kurang (11,8%) memiliki perkembangan yang terhambat sebesar 2,9%<sup>(11)</sup>.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Entie Rosela, dkk (2017) menunjukkan hal yang berbeda dimana tidak terdapat hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 1-5 tahun di Kelurahan Tidar Utara, Kota Magelang. Pada kelompok anak status gizi baik (83,02%) yang memiliki perkembangan normal sebesar 50,6% dan yang perkembangannya terhambat sebesar 4,72%. Pada kelompok anak gizi kurang (11,79%) yang memiliki perkembangan sesuai sebesar 7,55% dan yang perkembangannya terhambat sebesar 1,89%<sup>(12)</sup>.

Karena adanya perbedaan pada hasil penelitian diatas sehingga peneliti tertarik untuk meneliti hubungan status gizi dengan perkembangan anak 3-5 tahun. Penelitian akan dilakukan di Kabupaten Ende yaitu karena masih adanya kasus gizi buruk dan memilih TK Negeri Pembina karena memiliki jumlah siswa terbanyak dan belum pernah dilakukan penelitian tentang ini sebelumnya.

## Pertanyaan Penelitian

Apakah terdapat hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun di TK Negeri Pembina Ende ?

## Jenis dan Rancangan

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*.

## Analisis Univariat

Berikut ini adalah analisis univariat yang dilakukan untuk melihat gambaran karakteristik responden, status gizi dan perkembangan anak pada subjek penelitian yang diteliti, yaitu pada anak TK Negeri Pembina Ende.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	n	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	74	58.3
	Perempuan	53	41.7
2.	Usia		
	3	5	3.9
	4	28	22
	5	94	74
3.	Pendidikan Orang Tua		
	SD	14	11
	SMP	8	6.3
	SMA	56	44.1
	D3	2	1.6
	S1	46	36.2
	S2	1	0.8
4.	Penghasilan Orang Tua per Bulan		
	< Rp. 1.500.000	22	17.3
	> Rp. 1.500.000 - Rp 2.500.000	22	17.3
	> Rp. 2.500.000 - Rp. 3.500.000	31	24.4
	> Rp.3.500.000	52	40.9

Pada Tabel 4.1, sebagian besar responden adalah laki-laki sebanyak 74 anak (58.3%) dan berusia 5 tahun sebanyak 94 orang (74%). Selain itu, sebagian besar pendidikan orang tua anak adalah SMA sebanyak 56 orang (44.1%) dan penghasilan orang tua > Rp. 3.500.000 sebanyak 52 orang (40.9%).

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	n	%
Buruk	4	3.1
Kurang	15	11.8
Baik	108	85
Total	127	100

Pada tabel 4.2, sebagian besar responden memiliki status gizi baik yakni persentase sebesar 85%. Sedangkan persentase responden yang mengalami gizi kurang sebesar 11.8% dan gizi buruk sebesar 3.1%.

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan

Perkembangan	n	%
Menyimpang	1	0.8
Meragukan	24	18.9
Sesuai	102	80.3
Total	127	100

Pada tabel 4.3, sebagian besar responden memiliki perkembangan yang sesuai yakni persentase sebesar 80.3%. Sedangkan persentase responden yang memiliki perkembangan yang meragukan sebesar 18.9% dan perkembangan yang menyimpang sebesar 0.8%.

**Hasil Penelitian**

Hasil penelitian pada penelitian ini didapat dengan menggunakan analisis bivariat yaitu dengan menggunakan uji non parametrik yaitu korelasi *Spearman Rank* yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel

Tabel 4.4 Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 3-5 Tahun di TK Negeri Pembina Ende

Status Gizi	Perkembangan Anak						Jumlah		p Value
	Menyimpang		Meragukan		Sesuai		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Buruk	1	25	2	50	1	25	4	3.1	0.000*
Kurang	0	0	9	60	6	40	15	11.8	
Baik	0	0	13	12	95	88	108	85	
Total	1	0.8	24	18.9	102	80.3	127	100	

Pada Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki status gizi buruk sebanyak 4 orang diantaranya terdapat responden dengan perkembangan yang menyimpang sebesar 25%, perkembangan yang meragukan sebesar 50% dan perkembangan yang sesuai sebesar 25%. Responden yang memiliki status gizi kurang sebanyak 15 orang diantaranya sebesar 60% dengan perkembangan meragukan dan sebesar 40% dengan perkembangan sesuai. Responden yang memiliki status gizi baik sebanyak 108 orang diantaranya sebesar 12% dengan perkembangan yang meragukan dan sebesar 88% dengan perkembangan yang sesuai.

Pada Tabel 4.4 menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki status gizi yang buruk akan memiliki risiko perkembangan yang menyimpang. Hasil uji statistik menggunakan korelasi *Spearman Rank*, diperoleh hasil nilai  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ) yang berarti  $H_1$  diterima sehingga dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun di TK Negeri Pembina Ende.

**PEMBAHASAN**

Pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi secara bersamaan karena perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu

sedangkan pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik<sup>(9)</sup>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perkembangan anak usia 3 sampai 5 tahun di TK Negeri Pembina Ende adalah perkembangan yang sesuai yaitu sebesar 80.3%, perkembangan yang meragukan sebesar 18.9% dan perkembangan yang menyimpang sebesar 0.8%. Perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal meliputi faktor prenatal dan pasca natal<sup>(13)</sup>.

Gizi ibu hamil merupakan faktor prenatal yang dapat mempengaruhi perkembangan anak. Ibu hamil dengan gizi yang kurang baik dapat menyebabkan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Hal tersebut dapat menyebabkan gangguan pada tahapan perkembangan selanjutnya<sup>(13)</sup>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berat badan lahir anak antara 2500 sampai 4000 gram. Berdasarkan hasil tersebut tidak ada anak dengan berat badan lahir rendah. Dengan adanya gizi yang baik pada saat prenatal, maka kelahiran bayi dengan BBLR dapat dicegah dan perkembangan anak pada tahap selanjutnya juga akan baik<sup>(13)</sup>.

Faktor perkembangan lain adalah faktor pasca natal yaitu status gizi, pola asuh, sosial ekonomi dan tingkat pendidikan. Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak. Nutrisi merupakan salah satu komponen yang menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Apabila kebutuhan nutrisi anak tidak/kurang terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan<sup>(13)</sup>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dengan status gizi baik sebanyak 108 anak (85%), status gizi kurang sebanyak 15 anak (11.8%) dan status gizi buruk sebanyak 4 anak (3,1%).

Hasil tabulasi antara status gizi dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun di TK Negeri Pembina Ende dengan jumlah 127 anak, secara umum didapatkan hasil

anak yang memiliki status gizi baik dengan perkembangan sesuai sebanyak 95 anak (88%) dan perkembangan meragukan sebanyak 13 anak (12%). Hasil penelitian ini juga ditemukan anak yang memiliki status gizi kurang dengan perkembangan sesuai sebanyak 9 anak (60%) dan perkembangan meragukan sebanyak 6 anak (40%), sedangkan anak yang memiliki status gizi buruk dengan perkembangan sesuai sebanyak 1 anak (25%), perkembangan meragukan sebanyak 2 anak (50%) dan perkembangan menyimpang sebanyak 1 anak (25%). Hal ini didukung oleh Soetjiningsih (2012) dalam teorinya menyatakan bahwa anak yang memiliki status gizi baik akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang baik pula. Begitu pula apabila anak yang memiliki status gizi yang tidak baik maka pertumbuhan dan perkembangannya akan terganggu. Status gizi baik dapat menyebabkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan kesehatan yang optimal<sup>(14)</sup>.

Hasil analisis data disimpulkan bahwa *p value* yang menunjukkan angka 0,000 ( $p < 0.05$ ) menandakan adanya hubungan status gizi dengan perkembangan anak. Hubungan ini didukung oleh pendapat Elnovriza (2012), bahwa asupan gizi sangat berkaitan terhadap tahap pertumbuhan dan perkembangan anak karena pada masa ini merupakan masa perkembangan otak yaitu terjadi pembentukan sel otak dan mielinisasi. Oleh karena itu, dibutuhkan asupan gizi yang optimal dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak<sup>(15,16)</sup>.

Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Surbainingsih (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan perkembangan anak. Hal ini dikarenakan kecerdasan anak sangat ditentukan bagaimana perkembangannya. Otak mempunyai pengaruh yang sangat menentukan bagi perkembangan aspek-aspek perkembangan individu lainnya, baik keterampilan motorik,

intelektual, emosional, sosial, moral maupun kepribadian. Pertumbuhan otak yang normal (sehat) berpengaruh positif bagi perkembangan aspek- aspek lainnya. Apabila pertumbuhannya tidak normal (karena pengaruh penyakit atau kurang gizi) akan dapat menghambat perkembangan aspek-aspek tersebut<sup>(11)</sup>.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Entie Rosela, dkk (2017) menunjukkan hal yang berbeda dimana tidak terdapat hubungan status gizi dengan perkembangan anak. Hal ini dikarenakan tidak hanya faktor status gizi yang dapat mempengaruhi perkembangan anak. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan anak adalah pola asuh. Pada penelitian ini, peneliti tidak mengontrol pola asuh. Sebagian besar anak, tidak diasuh oleh orang tuanya sehingga stimulasi yang diberikan untuk perkembangan anak berkurang dan tidak optimal<sup>(12)</sup>.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun di TK Negeri Pembina Ende, disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik responden dari penelitian di TK Negeri Pembina yakni :
  - a. Jenis kelamin laki-laki sebanyak 74 anak (58.3%) dan perempuan sebanyak 53 anak (41.7%).
  - b. Anak usia 3 tahun sebanyak 5 anak (3.9%), usia 4 tahun sebanyak 28 anak (22%) dan usia 5 tahun sebanyak 94 anak (74%).
  - c. Sebagian besar tingkat pendidikan orang tua adalah SMA sebanyak 56 anak (44.1%), diikuti S1 sebanyak 46 anak (36.2%).
  - d. Sebagian besar penghasilan orang tua per bulan >Rp. 3.500.000 sebanyak 52 anak (40.9%).

2. Status gizi anak di TK Negeri Pembina Ende yaitu memiliki status gizi baik sebesar 85%, gizi kurang sebesar 11.3% dan gizi buruk sebesar 3.1%.
3. Tingkat perkembangan anak di TK Negeri Pembina Ende yaitu memiliki perkembangan yang sesuai sebesar 80.3%, perkembangan yang meragukan sebesar 18.9% dan perkembangan yang menyimpang sebesar 0.8%.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dan perkembangan anak usia 3-5 tahun di TK Negeri Pembina Ende dengan nilai  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ). Hal ini dikarenakan pada masa ini merupakan masa perkembangan otak oleh karena itu dibutuhkan asupan gizi yang optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pelayanan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. 2010;2.
2. Jimoh AO, Anyiam JO, Yakubu AM. Relationship between child development and nutritional status of under-five Nigerian children. *South African J Clin Nutr.* 2017;1(1):1.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Lap Nas* 2013. 2013;214.
4. Kemenkes RI. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2016. 2017;8, 34.
5. Dinkes Kabupaten Ende. Profil Kesehatan Kabupaten Ende Tahun 2016. 2017;49, 55.
6. WHO. The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030): Survive, Thrive, Transform. United

- Nations. 2015;1:25.
7. Zablotsky B, Ph D, Black LI, Blumberg SJ, Ph D. Estimated prevalence of children in 2014 – 2016 with diagnosed developmental disabilities in the United States. 2017;(291):1–8.
  8. IDAI - Mengenal Keterlambatan Perkembangan Umum pada Anak [Internet]. [cited 2018 Apr 30]. Available from: <http://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/mengenal-keterlambatan-perkembangan-umum-pada-anak>
  9. Diana FM. Pemantauan Perkembangan Anak Balita. *J Kesehat Masy.* 2010;4(2):116–29.
  10. Sachdeva S, Amir A, Alam S, Khan Z, Khalique N, Ansari MA. Global developmental delay and its determinants among urban infants and toddlers: A cross sectional study. *Indian J Pediatr.* 2010;77(9):975.
  11. Surbainingsih S. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita Usia 4-5 Tahun di TK Aisyiyah Bustanul Athfal Gendingan Yogyakarta Tahun 2015. *J Kebidanan.* 2015;6–7.
  12. Entie R. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 1 sampai 5 Tahun di Kelurahan Tidar Utara, Kota Magelang. *J Keperawatan Soedirman.* 2017;12(1):31.
  13. Santri A, Idriansari A, Girsang BM. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Toddler ( 1 - 3 Tahun) dengan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah. *J Ilmu Kesehat Masy.* 2014;5(1):64.
  14. Soetjningsih. *Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak dan Remaja.* Jakarta: Sagungseto; 2012.
  15. Elnovriza D, Yenrina R. Hubungan Status Gizi dan Keikutsertaan dalam Layanan Tumbuh Kembang terhadap Kemampuan Kognitif Anak Usia 2-5 Tahun di Padang. *J Kesehat Masy.* 2012;6(2):81.
  16. Gibney MJ, Margetts BM, Kearney JM, Arab L. *Gizi Kesehatan Masyarakat.* Jakarta: EGC; 2009. 304 p.