

Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Perkembangan Usia *Toddler* (12-36 Bulan) di Kelurahan Sanur Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan

Pradnya Paramitha Dewi, Ni Nyoman, Ns. I Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., M.Pd
Ns. Made Sumarni, S.Kep
Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

Abstract. Picture of the fulfillment of human nutrition can be seen from the nutritional status. Nutritional problems are a frequent health problems facing by society. Toddler age children belonging to the vulnerable groups of nutrients. Toddler age children developmental level is optimal depends on the nutritional quality and quantity of a good and balanced. Nutrition in ages toddler children can not always be implemented perfectly. Lack of nutrition at a young age will affect the development of brain cells, resulting in a children ability to absorb the information to the learning process would be less than optimal so that it will disrupt the development of intelligence. This study aims to determine the relationship between nutritional status with the progression of age Toddler (12-36 months) of Sanur Village in working area of Health Center II South Denpasar. This type of descriptive correlation study using cross-sectional design. The sampling technique is simple random sampling with a sample of 111 respondents. Test statistic using the Spearman Rank test. Results showed most respondents have a good nutritional status of the 91 people (82,0%), malnutrition as many as 11 people (9,9%), nutrient over as many as 8 people (7,2%) and poor nutrition as much as 1 person (0,9%). Respondents also have the most appropriate level of development of as many as 89 people (80,2%), doubtful as many as 14 people (12,6%) and the deviation of 8 people (7,2%). Based on the obtained Spearman Rank test p value $0,000 < 0,05$ then H_0 is rejected it means there is a relationship between nutritional status with the progression of age Toddler (12-36 months) of Sanur Village in the working area of Health Center II South Denpasar. Based on the results of these studies is recommended for healthcare workers to be more active in providing health education, especially about the Toddler ages development and facilitate in providing referrals to children with nutritional status and level of development is problematic to the hospital with a referral facility for the development of the child.

Keywords : Nutritional Status, Level of Development, Ages Toddler

PENDAHULUAN

Anak adalah buah hati yang senantiasa didambakan setiap pasangan. Pada tiga tahun pertama kehidupan atau pada usia balita terjadi masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, dimana usia balita sangat peka terhadap lingkungan. Pada usia ini otak manusia berkembang cepat dan kritis, dimana otak memiliki kemampuan untuk menyerap informasi sebesar 100%. Semua informasi yang diterima pada masa ini akan berdampak pada perkembangan IQ sampai 50%, sehingga masa balita adalah masa terbaik saat penanaman prinsip-prinsip kehidupan dan penghidupan yang baik (BKKBN, 2011). Masa ini berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi, sehingga masa balita disebut “masa keemasan” (*golden period*), “jendela kesempatan” (*window of opportunity*), dan “masa kritis” (*critical period*) (Depkes RI, 2005).

Golden period atau periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk perkembangan optimal. Gizi yang baik sangat diperlukan dalam hal perkembangan otak yang dapat menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai dengan kebutuhan gizinya maka *golden period* akan berubah menjadi periode kritis yang mengganggu perkembangan bayi dan anak pada masa ini maupun masa selanjutnya (Depkes RI, 2005).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan status gizi dengan tingkat perkembangan usia *Toddler* (12-36 bulan) di Kelurahan Sanur wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan. Manfaat penelitian ini adalah untuk menambah khasanah pengetahuan dan pengembangan ilmu di bidang keperawatan anak khususnya mengenai perkembangan anak.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Jenis rancangan penelitian ini menggunakan studi deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh balita usia 12-36 bulan di Kelurahan Sanur wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan. Peneliti mengambil sampel berjumlah 151 orang berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini adalah balita usia 12-36 bulan, terdaftar dalam register di salah satu Posyandu di Kelurahan Sanur, balita yang memiliki KMS dan KMS tersebut dibawa oleh orang tua saat diadakan Posyandu dan balita yang orang tuanya kooperatif dan bersedia untuk dijadikan sampel. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah balita usia 12-36 bulan yang memiliki kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema dan tumor, balita yang orang tuanya tidak memiliki KMS, balita yang orang tuanya tidak kooperatif dan tidak

bersedia untuk dijadikan sampel, balita yang memiliki kelainan genetic seperti kerdil, balita dengan ibu penderita diabetes mellitus, dan balita dengan lingkungan keluarga yang tidak menstimulasi perkembangan. Penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling*, yaitu *simple random sampling*.

Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengukuran status gizi menggunakan standar antropometri berat badan menurut umur dan pemeriksaan tingkat perkembangan menggunakan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan).

Prosedur Pengumpulan dan Analisis Data

Dari sampel yang terpilih akan dijelaskan tentang prosedur penelitian dan dipersilahkan menandatangani *informed consent*, kemudian dilakukan pengukuran berat badan yang kemudian dibandingkan dengan standar berat badan menurut umur anak. Data yang terkumpul menggunakan skala ordinal.

Data yang telah terkumpul kemudian ditabulasi ke dalam matriks pengumpulan data yang telah dibuat sebelumnya oleh peneliti dan kemudian dilakukan analisis data.

Untuk menganalisis hubungan status gizi dengan tingkat perkembangan usia *Toddler* (12-36 bulan) maka digunakan uji statistik *Rank Spearman* program SPSS for Windows dengan tingkat signifikansi $p \leq 0,05$ dan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian, dari 111 responden diperoleh karakteristik responden terbanyak adalah dalam rentang usia 25-36 bulan sebanyak 52 orang (46,80%), sisanya 12-18 bulan sebanyak 28 orang (25,20%) dan 19-24 bulan sebanyak 31 orang (27,90%). Berdasarkan jenis kelamin diperoleh karakteristik responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 orang (51,40%) dan laki-laki sebanyak 54 orang (48,60%).

Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan standar antropometri gizi berat badan menurut umur didapatkan data dari 111 responden yang diperiksa terbanyak dengan status gizi baik memiliki berat badan 10 kilogram sebanyak 23 orang (20,7%), gizi kurang terbanyak dengan berat badan 11 kilogram sebanyak 6 orang (5,4%), gizi lebih terbanyak memiliki berat badan 13 kilogram sebanyak 4 orang (3,6%) dan gizi buruk dengan berat badan 7 kilogram sebanyak 1 orang (0,9%).

Sebagian besar responden balita usia *Toddler* memiliki tingkat perkembangan sesuai sebanyak 89 orang (80,2%), disusul meragukan sebanyak 14 orang (12,6%) dan penyimpangan sebanyak 8 orang (7,2%). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan responden terbanyak dengan status gizi baik dan tingkat perkembangan sesuai sebanyak 82 orang (73,9%).

Dengan menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*, didapatkan hasil Sig 2-tailed 0,000 atau sig 2-tailed $< \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,484

sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan status gizi dengan tingkat perkembangan usia *Toddler* (12-36 bulan) di Kelurahan Sanur wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah responden yaitu sebanyak 91 orang (82,0%) memiliki status gizi baik, gizi lebih 8 orang (7,2%), gizi kurang sebanyak 11 orang (9,9%) dan gizi buruk sebanyak 1 orang (0,9%). Gambaran status gizi yang diperoleh sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Almatsier (2005) dimana status gizi setiap orang akan berbeda antara satu dengan yang lainnya.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden terbanyak memiliki berat badan 10 kilogram sebanyak 23 orang (20,7%). Hal ini sesuai dengan baku rujukan penilaian status gizi dimana berat badan anak akan dibandingkan dengan tabel baku standar antropometri untuk melihat bagaimana status gizi anak tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden terbanyak memiliki tingkat perkembangan sesuai sebanyak 89 orang (80,2%), disusul meragukan sebanyak 14 orang (12,6%) dan penyimpangan sebanyak 8 orang (7,2%). Hasil ini didukung oleh teori yang dikemukakan Erikson (1994) dalam Santrock (2002) mengenai prinsip-prinsip perkembangan dimana pola dan tingkat perkembangan setiap individu akan berbeda tergantung dari faktor genetik dan lingkungan sekitar.

Berdasarkan analisa data yang dilakukan peneliti didapatkan hasil sig 2-tailed 0,000 atau $< \alpha$ (0,05) dengan koefisien korelasi 0,484. Jadi, disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan tingkat perkembangan usia *Toddler* (12-36 bulan) di Kelurahan Sanur wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan dengan kekuatan hubungan sedang.

Hal ini menunjukkan bahwa anak yang memiliki status gizi baik mengalami keseimbangan antara gizi yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi oleh tubuh. Status gizi baik dapat terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang kemudian akan digunakan secara efisien sehingga memungkinkan terciptanya pertumbuhan fisik, perkembangan otak dan kesehatan yang optimal. Pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baru akan tercipta jika anak memperoleh asupan makanan yang mengandung gizi yang seimbang agar proses tersebut tidak terganggu, karena anak sedang berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat.

Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Almatsier (2005) yang menyatakan bahwa anak yang memiliki status gizi baik akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang baik pula. Begitu pula apabila anak memiliki status gizi yang tidak baik maka pertumbuhan dan perkembangannya akan terganggu pula.

Usia *Toddler* merupakan masa seorang anak berada pada usia kurang dari lima tahun yang termasuk salah satu masa yang tergolong rawan. Pada masa ini anak

harus selalu cukup mendapatkan porsi makanan yang seimbang gizinya untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Hanya saja pada umumnya anak mulai susah makan atau suka pada makanan jajanan yang rendah energi dan tidak bergizi. Oleh karena itu perhatian anak terhadap makanan dan kesehatan pada usia ini sangat diperlukan (Hardiansyah & Martianto, 1992). Menurut Santoso dan Ranti (1999), kondisi anak balita berada dalam periode transisi dari makanan bayi ke makanan orang dewasa, jadi masih memerlukan adaptasi. Asupan gizi yang seimbang untuk memenuhi gizi seorang anak sangat dibutuhkan sejak anak masih dalam kandungan.

Hasil tabulasi silang antara status gizi dengan tingkat perkembangan secara umum didapatkan hasil status gizi baik dengan tingkat perkembangan sesuai sebanyak 82 orang (73,9%). Dari hasil penelitian juga ditemukan angka status gizi baik dengan tingkat perkembangan meragukan sebanyak 8 orang (7,2%) dan dengan tingkat perkembangan penyimpangan sebanyak 1 orang (0,9%). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Khofiyah (2010) mengenai hubungan antara status gizi dan pola asuh ibu dengan perkembangan anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banyuurip, kabupaten Purworejo dimana didapatkan hasil selain memiliki tingkat perkembangan sesuai usia, anak usia 6-24 bulan juga memiliki tingkat perkembangan meragukan sebanyak 20 orang (18%) dan perkembangan yang

menyimpang sebanyak 8 orang (7,2%).

Pada hasil penelitian juga ditemukan status gizi lebih dengan tingkat perkembangan sesuai sebanyak 6 orang (5,4%) dan tingkat perkembangan meragukan sebanyak 2 orang (1,8%). Angka status gizi kurang dengan tingkat perkembangan sesuai sebanyak 1 orang (0,9%), dengan tingkat perkembangan meragukan sebanyak 4 orang (3,6%) dan dengan tingkat perkembangan menyimpang sebanyak 6 orang (5,4%). Pada hasil penelitian ini juga didapatkan status gizi buruk dengan tingkat perkembangan menyimpang sebanyak 1 orang (0,9%). Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hassam, *et al* (2010) yang berjudul *Assessment of Nutritional and Developmental Status of 1-5 Year Old Children in an Urban Union Council of Abbotabad* di Rawalpindi, Pakistan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat nilai status gizi dan tingkat perkembangan yang berbeda-beda pada balita usia 1-5 tahun yang dijadikan sampel, dimana dari 200 balita didapatkan sebanyak 25 orang (22,5%) dengan status gizi kurang memiliki tingkat perkembangan normal dan 15 orang (13,5%) dengan tingkat perkembangan meragukan, 10 orang (9%) dengan status gizi lebih yang memiliki tingkat perkembangan normal, dan 5 orang (4,5%) dengan status gizi buruk dan tingkat perkembangan tidak normal.

Status gizi kurang dan buruk akan mengakibatkan anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lambat, dimana status gizi kurang maupun buruk

menandakan terjadinya ketidakseimbangan antara gizi yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi oleh tubuh dimana gizi yang dikonsumsi lebih sedikit daripada yang digunakan, sehingga pertumbuhan dan perkembangan menjadi terganggu. Akibatnya pertumbuhan fisik menjadi lebih lambat dan perkembangan otak menjadi tidak optimal. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Suhardjo (2003), menurut teori ini anak yang bergizi kurang dan buruk cenderung memiliki kemampuan yang terbatas dalam menyerap informasi serta bersikap dibandingkan dengan anak yang bergizi baik.

Gizi kurang yang terjadi pada anak terutama pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat akan berdampak kurang baik untuk masa depannya. Apalagi jika kekurangan gizi terjadi saat otak anak sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat maka akan berdampak buruk pada kecerdasan anak. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Syah (2003) yang menyatakan bahwa kekurangan gizi yang terjadi pada usia 1-5 tahun akan mempengaruhi perkembangan sel-sel otak dan akibatnya kemampuan anak untuk menangkap informasi menjadi tidak optimal dan perkembangan anak pun dapat terhambat.

Pada usia *Toddler* atau pada tiga tahun pertama kehidupan anak merupakan masa yang sangat penting dalam perkembangan dimana otak manusia berkembang cepat dan kritis. Masa ini berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi, sehingga masa balita sering disebut

sebagai *golden period, window of opportunity* dan *critical period*. Otak balita pada masa ini berbeda dengan otak orang dewasa dimana sifatnya lebih plastis. Plastisitas otak balita ini memiliki sisi positif yaitu lebih terbuka terhadap pembelajaran. Sisi negatifnya, otak balita lebih peka terhadap lingkungan terutama lingkungan yang tidak mendukung, salah satunya yaitu kurangnya stimulasi yang diberikan oleh orang tua (Depkes RI, 2005). Untuk mendukung perkembangan pada balita tentunya orang tua sebagai keluarga terdekat dari anak memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian rangsangan atau stimulasi pada anak. Salah satu jenis stimulasi yang dapat dilakukan oleh orang tua antara lain dengan penyediaan alat mainan yang sifatnya edukatif, sosialisasi anak dan keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan yang dilakukan anak. Selain itu tindakan skrining perkembangan anak dengan KPSP pada usia yang telah ditentukan juga wajib dilakukan untuk mengetahui apakah perkembangan anak telah sesuai dengan usia atau ditemukan adanya perkembangan yang meragukan atau menyimpang sehingga intervensi selanjutnya dapat segera diberikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari 111 responden yang diteliti didapatkan responden dengan status gizi baik sebanyak 91 orang (82,0%), gizi lebih sebanyak 8 orang (8 orang (7,2%), gizi kurang sebanyak 11 orang dan gizi buruk sebanyak 1 orang (0,9%).

Hasil penelitian menunjukkan dari 111 responden didapatkan tingkat perkembangan sesuai

sebanyak 89 orang (80,2%), meragukan sebanyak 14 orang (12,6%) dan penyimpangan sebanyak 8 orang (7,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Rank Spearman* pada tingkat kemaknaan atau *alpha* 5% ($\alpha=0,05$), diperoleh hasil $p=0,000$ ($p<\alpha$), yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan tingkat perkembangan usia *Toddler* (12-36 bulan) di Kelurahan Sanur wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan dengan kekuatan hubungan 0,484 (hubungan sedang).

Berdasarkan hasil penelitian yang menyatakan ada hubungan status gizi dengan tingkat perkembangan usia *Toddler* (12-36 bulan) di kelurahan Sanur Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan dapat disarankan pada orang tua dan masyarakat agar lebih memperhatikan gizi usia *Toddler* karena status gizi yang baik dan seimbang akan berpengaruh terhadap tingkat perkembangan anak. Bagi pihak Puskesmas sendiri disarankan agar lebih aktif dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan mengenai perkembangan anak usia *Toddler* dan diharapkan pelaksanaan mentorisasi penggunaan KPSP diaktifkan kembali pada kader sehingga pada saat Posyandu tindakan preventif berupa deteksi dini gangguan perkembangan dapat dilakukan secara maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S. 2005. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jilid Pertama. Edisi Pertama, Jakarta: EGC.

BKKBN. 2011. *Masa Balita Masa Emas The Golden Age*, (online), (<http://www.bkkbn.go.id/siaranpers/Pages/Masa-Balita-Masa-Emas-The-Golden-Age.aspx>, diakses 4 Februari 2012).

Depkes RI. 2005. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jilid Pertama. Edisi Pertama, Jakarta: Depkes RI.

Hardinsyah dan Martianto, D. 1992. *Gizi Terapan*. Jilid Pertama. Edisi Pertama. Bogor: Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi, Institut Pertanian Bogor

Hassam, et al. 2010. Assessment of Nutritional and Developmental Status of 1-5 Year Old Children in an Urban Union Council of Abbotabad. *Journal Ayub Medical Collumn Abbotabbad*, 22(3):124-127

Khofiyah. 2010. *Hubungan Antara Status Gizi Dan Pola Asuh Ibu Dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuurip, Kabupaten Purworejo*, (online), Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. (alumni.unair.ac.id/showviewid/3431844823=abs.pdf, diakses 23 Juni 2012)

- Santoso, S. dan Ranti, AL. 1999. *Kesehatan dan Gizi*. Jilid Pertama. Edisi Pertama, Jakarta: Rineka Cipta
- Santrock, J.W. 2002. *Perkembangan Masa Hidup*. Terjemahan oleh Braham U. 2003. Jakarta: Erlangga
- Suhardjo. 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jilid Pertama. Edisi Kedua, Jakarta: Bumi Kisara.
- Syah. 2003. *Psikologi Pendidikan*. Jilid Pertama. Edisi Pertama. Jakarta:Rineka Cipta