

STATUS GIZI BERPENGARUH TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK USIA 1-2 TAHUN

Nurul Misbah*, Ahmad*, Darti Rumiatus*.

Abstrak

Prevalensi anak usia 1-2 tahun gizi kurang atau anak usia 1-2 tahun kurus masih tinggi. Keadaan gizi kurang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, khusus pada perkembangan dapat mengakibatkan perubahan struktur dan fungsi otak. Di Indonesia diperkirakan sekitar 30,8 % anak berumur 0-13 tahun mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasarnya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk memahami fenomena antara status gizi, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, ekonomi dan pola asuh dengan Perkembangan Anak usia 1-2 tahun di Puskesmas kecamatan Warungnung Kabupaten Lebak tahun 2013. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 100 responden dan cara pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. Analisis data dengan univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi mempunyai hubungan yang bermakna dengan perkembangan anak usia 1-2 tahun, sementara variabel jenis kelamin anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status sosial ekonomi dan pola asuh tidak berhubungan. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa yang diduga berhubungan dengan perkembangan anak usia 1-2 tahun, ternyata hanya variabel status gizi yang secara signifikan berhubungan dengan perkembangan anak usia 1-2 tahun.

Saran bagi Petugas kesehatan hendaknya melakukan pemantauan perkembangan anak sesuai dengan program Puskesmas secara rutin khususnya pada anak usia keemasan (*golden age*). Sekaligus memberikan penjelasan pada ibu yang memiliki anak usia keemasan tersebut tentang manfaat dan pentingnya gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kata Kunci : Status Gizi, Perkembangan anak usia 1-2 tahun, Puskesmas Warungnung

* Poltekkes Kemenkes Banten

Pendahuluan

Kekurangan gizi khususnya kekurangan energi protein (KEP) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Prevalensi anak usia 1-2 tahun gizi kurang atau anak usia 1-2 tahun kurus masih tinggi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007 prevalensi gizi kurang (BB/U <-2SD WHO 2006) 18,4%

dan anak usia 1-2 tahun kurus (BB/TB <-2 SD) 13,6 %. Hal tersebut menunjukkan meskipun prevalensi gizi kurang sudah menurun lebih rendah dari target pembangunan kesehatan Indonesia 2009 yaitu 20% dan pencapaian *Millenium Development Goals (MDGs)* 2015, 18,5% namun prevalensi anak usia 1-2 tahun kurus masih tinggi.

Makanan yang kurang baik secara kualitas maupun kuantitas akan menyebabkan gizi kurang. Keadaan gizi kurang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, khusus pada perkembangan dapat mengakibatkan perubahan struktur dan fungsi otak.

Data yang diperoleh dari Puskesmas kecamatan Warunggunung pada bulan Januari 2013, berdasarkan hasil penimbangan dari 2112 anak usia 0-59 bulan terdapat 28 orang berada dibawah garis bawah merah (BGM) pada KMS dimana termasuk katagori gizi kurang. Sedangkan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan anak di Puskesmas menurut pengakuan bidan di Puskesmas kecamatan Warunggunung, belum pernah dilakukan. Oleh karena itu penulis ingin mencoba melakukan penelitian, apakah ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak khususnya pada tahun pertama kehidupannya (1-2 tahun).

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Desain study *Cross Sectional*. Populasi adalah semua ibu yang memiliki anak berusia 1-2 tahun di wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung, sampel sebanyak 100 ibu yang memiliki anak usia 1-2 tahun. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner.

Data yang terkumpul selanjutnya diolah dan dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi frekuensi Responden berdasarkan Perkembangan anak usia 1-2 tahun, status gizi anak, jenis kelamin anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status sosial ekonomi dan pola asuh.

Variabel	Frekuensi	Persen
Perkembangan anak usia 1-2 tahun		
Ada Penyimpangan	23	23,0
Normal	77	77,0
Status Gizi		
Kurang	29	29,0
Normal	71	71,0
Jenis kelamin		
Perempuan	70	70,0
Laki-laki	30	30,0
Pendidikan Ibu		
Rendah	79	79,0
Tinggi	21	21,0
Pekerjaan ibu		
Bekerja	4	4,0
Tidak bekerja	96	96,0
Penghasilan Keluarga		
Rendah	84	84,0
Tinggi	16	16,0
Pola Asuh/Latihan		
Kurang	12	12,0
Baik	88	88,0
Jumlah	100	100,0

Dari Tabel 1 dapat digambarkan bahwa masih terdapat penyimpangan perkembangan pada anak usia 1-2 tahun (23%), jenis kelamin anak lebih banyak perempuan (70%), pendidikan ibu masih banyak yang rendah (79%), ibu lebih banyak yang tidak bekerja (96%) penghasilan keluarga masih banyak yang rendah (84%) pola asuh/latihan dilakukan keluarga lebih banyak yang baik (88%).

Tabel 2. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 1-2 tahun

Variabel	Perkembangan anak usia 1-2 tahun				Jumlah		P-value	OR
	Ada penyimpangan		Normal					
	F	%	F	%	F	%		
Status Gizi								
Kurang	19	65,5	10	34,5	29	100	0,00	31,825 (8,969 – 112,928)
Baik	4	5,6	67	94,4	71	100		
Jenis Kelamin								
Perempuan	16	22,9	54	77,1	70	100	1,00	-
Laki-laki	7	22,3	23	76,7	30	100		
Pendidikan Ibu								
Rendah	19	24,1	60	75,9	70	100	0,77	-
Tinggi	4	19,0	17	81,0	30	100		
Pekerjaan								
Bekerja	1	25,0	3	75,0	4	100	1,00	-
Tidak Bekerja	22	22,9	74	77,1	96	100		
Ekonomi keluarga								
Rendah	21	25,0	63	75,0	64	100	1,00	-
Tinggi	2	12,5	14	87,5	16	100		

Dari Tabel 2. diatas menunjukkan bahwa penyimpangan perkembangan anak usia 1-2 tahun proporsinya lebih banyak pada anak dengan status gizi kurang (65,5%) dibandingkan pada anak dengan status gizi baik (5,6%). Hasil uji ststistik *chi square* pada alpha 0,05 diperoleh nilai 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti bahwa secara ststistik ada hubungan antara Perkembangan anak usia 1-2 tahun dengan ststus gizi. Hasil analisis lebih lanjut

diperoleh nilai OR = 31,825 yang berarti bahwa anak dengan status gizi kurang beresiko mengalami penyimpangan perkembangan 32 kali dibandingkan anak dengan gizi baik.

Hubungan perkembangan anak usia 1-2 tahun dengan jenis kelamin menunjukkan bahwa penyimpangan perkembangan anak usia 1-2 tahun proporsinya hampir sama antara anak dengan jenis kelamin Perempuan (22,9%) dengan anak berjenis

kelamin laki-laki (22,3%). Hasil uji ststistik *chi square* pada alpha 0,05 diperoleh nilai 1,000 ($p>0,05$), yang berarti bahwa secara ststistik tidak ada hubungan antara Perkembangan anak usia 1-2 tahun dengan jenis kelamin.

Hubungan Pendidikan ibu dengan Perkembangan anak usia 1-2 tahun. menunjukkan bahwa penyimpangan perkembangan anak usia 1-2 tahun proporsinya hampir sama antara anak dengan jenis kelamin Perempuan (22,9%) dengan anak berjenis kelamin laki-laki (22,3%). Hasil uji ststistik *chi square* pada alpha 0,05 diperoleh nilai 1,000 ($p>0,05$), yang berarti bahwa secara ststistik tidak ada hubungan antara Perkembangan anak usia 1-2 tahun dengan jenis kelamin. Hubungan Pendidikan ibu dengan Perkembangan anak usia 1-2 tahun.

Hubungan Pekerjaan ibu dengan Perkembangan anak usia 1-2 tahun menunjukkan bahwa penyimpangan perkembangan anak usia 1-2 tahun proporsinya lebih banyak pada ibu yang bekerja (25%) dibandingkan ibu yang tidak bekerja (22,9%).

Hasil uji ststistik *chi square* pada alpha 0,05 diperoleh nilai 1,000 ($p>0,05$), yang berarti bahwa secara ststistik tidak ada hubungan antara Perkembangan anak usia 1-2 tahun pendidikan ibu.

Hubungan Ekonomi Keluarga dengan Perkembangan anak usia 1-2 tahun menunjukkan bahwa penyimpangan perkembangan anak usia 1-2 tahun proporsinya lebih banyak pada keluarga dengan ekonomi rendah (25,0%) dibandingkan pada keluarga dengan ekonomi tinggi (12,5%). Hasil uji ststistik *chi square* pada alpha 0,05 diperoleh nilai 0,349 ($p>0,05$), yang berarti bahwa

secara ststistik tidak ada hubungan antara Perkembangan anak usia 1-2 tahun dengan tingkat ekonomi kelarga.

Hubungan Pola asuh/Latihan dengan Perkembangan anak usia 1-2 tahun menunjukkan bahwa penyimpangan perkembangan anak usia 1-2 tahun proporsinya lebih banyak pada pola asuh keluarga kurang (25,0%) dibandingkan dengan pola asuh keluarga baik (22,7%). Hasil uji ststistik *chi square* pada alpha 0,05 diperoleh nilai 1,000 ($p>0,05$), yang berarti bahwa secara ststistik tidak ada hubungan antara Perkembangan anak usia 1-2 tahun dengan pola asuh/latihan yang dilakukan keluarga

Tabel 3. Variabel yang masuk dalam model awal multivariat. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan anak usia 1-2 tahun.

Variabel	Pv	OR	95% CI
Status Gizi	0,000	31,825	8,969 – 112,928
Pola asuh/ latihan	1,000	1,133	028 – 4,58

Dari tabel diatas terlihat bahwa adanya interaksi antara status gizi dengan pola asuh/latihansetelah dimasukkan variabel pola asuh didapatkan nilai $p=0,00$. Keadaan ini memberikan gambaran bahwa status gizi dengan perkembangan anak usia 1-2 tahun memberikan efek yang berbeda pada mereka yang pola asuh/latihannya kurang dan pola asuh/latihannya baik.

Tabel 4. Uji *Confounding* variabel yang ikut dalam model Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Warunggunung Tahun 2013

Variabel yang dimasukkan	OR Sebelum dimasukkan	OR Setelah dimasukkan	Selisih OR
Pola asuh/latihan	37,315	31,825	14,7%

Dari seleksi *Confounding* terlihat bahwa variabel pola asuh bukan merupakan *Confounding* terhadap hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak usia 1-2 tahun.

Tabel 5. Model Akhir Regresi Logistik Ganda

Hubungan Status Gizi dengan perkembangan anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Warunggunung Tahun 2013

Variabel	B	SE	Pv	OR	95% CI
Status Gizi	3,460	0,646	0,000	31,825	8,969 – 112,928
Constant	0,642	0,391	0,100	0,526	

Dari keseluruhan proses analisis dapat disimpulkan bahwa dari enam variabel independen (Status Gizi, Jenis Kelamin, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Status sosial ekonomi, Pola asuh/latihan) yang diduga berhubungan dengan perkembangan anak usia 1-2 tahun, ternyata hanya variabel status gizi yang secara signifikan berhubungan dengan perkembangan anak usia 1-2 tahun di puskesmas Warunggunung tahun 2013.

Anak yang memiliki status gizi kurang memiliki risiko untuk mengalami adanya penyimpangan perkembangan pada anak usia 1-2 tahun sebesar 31 kali dibandingkan dengan status gizi anak baik.

Pembahasan

Masa anak di bawah lima tahun merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak karena pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Seperti diketahui bahwa tiga tahun (baduta) pertama merupakan periode keemasan (*golden period*), yaitu terjadi optimalisasi proses tumbuh kembang. Dalam pertumbuhan dan perkembangan anak memerlukan zat gizi agar proses pertumbuhan dan perkembangan berjalan dengan baik. Zat-zat gizi yang dikonsumsi baduta akan berpengaruh pada status gizi baduta.

Perbedaan status gizi baduta memiliki pengaruh yang berbeda pada setiap perkembangan anak, apabila gizi seimbang yang dikonsumsi tidak terpenuhi, pencapaian pertumbuhan dan perkembangan anak terutama perkembangan motorik yang baik akan terhambat. (Wiekke O, 2007).

Hasil penelitian kami menunjukkan bahwa masih terdapat penyimpangan perkembangan pada anak usia 1-2 tahun (23,0%) di wilayah kerja Puskesmas Warunggunung. Hal ini menunjukkan masih rendahnya tingkat kesadaran dan pengetahuan yang dianut oleh masyarakat terutama orang tua anak usia 1-2 tahun, dan kurangnya sosialisasi dari tenaga

kesehatan tentang pentingnya perkembangan anak usia 1-2 tahun.

Status gizi sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan balita. Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Status gizi juga berpengaruh pada kecerdasan balita, balita dengan gizi kurang atau buruk akan memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah, nantinya mereka tidak mampu bersaing (Anonim, 2007)

Status gizi yang baik penting bagi kesehatan dan kesejahteraan setiap orang. Seseorang hanya akan cukup gizi jika makanan yang dimakan mampu menyediakan zat penting yang diperlukan tubuh. Proses pertumbuhan seorang anak terdiri atas dua proses yang tidak dapat dipisahkan karena saling mempengaruhi salah satunya yaitu proses pertumbuhan yang ditandai oleh semakin besarnya ukuran tubuh yaitu berat badan dan tinggi badan (Santoso dan Rianti, 2004).

Hal ini sesuai dengan tinjauan teori bahwa status gizi atau pemenuhan kebutuhan nutrisi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan. Apabila kebutuhan nutrisi tidak atau kurang terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan (Hidayat, 2007). 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 (Soekirman, 2002).

Pada tahun pertama tidak ada perbedaan vokalisasi antara wanita dan pria, tetapi pada usia dua tahun anak perempuan menunjukkan perkembangan yang lebih cepat dari anak laki-laki. Tidak dapat dipungkiri bahwa jenis kelamin akan mempengaruhi baik secara fisik maupun mentalnya. Secara fisik, anak laki-laki lebih kuat dan memiliki komposisi otot yang lebih banyak dari anak perempuan, selain itu secara mental biasanya laki-laki lebih mengutamakan ego daripada perasaan. Sedangkan perempuan lebih peka dan lebih sensitive terhadap keadaan di sekitarnya.

Sementara Menurut Sutjiningsih, (1995), anak laki-laki sering sakit dibandingkan anak perempuan, sehingga hal ini akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, tetapi belum diketahui secara pasti faktor penyebabnya.

Ibu yang bekerja dan tidak bekerja tidak mempengaruhi terhadap perkembangan anaknya, menurut pengamatan penulis bahwa pekerjaan ibu yang menjadi responden lebih banyak sebagai buruh, walaupun ibu bekerja tetapi anaknya masih dapat diasuh oleh anggota keluarga yang lainnya, sehingga kebutuhan bermain dan sosialisasi tidak menjadi kendala yang berarti bagi perkembangan anak.

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak, baik kebutuhan primer maupun kebutuhan sekunder (Soetjiansih, 1995).

Menurut Grantham dalam Surasmaji, (2008) Tingkat ekonomi yang rendah berhubungan dengan tingkat sanitasi dan kesehatan yang buruk dan kurangnya akses terhadap makanan bergizi yang meningkatkan risiko terjadinya infeksi dan gizi kurang. Tingkat sosial ekonomi juga berhubungan dengan rendahnya tingkat pendidikan ibu, meningkatnya stres dan depresi pada ibu, serta kurangnya stimulasi di rumah. Oleh karena itu sosial ekonomi yang rendah dapat menghalangi anak mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangannya.

Perkembangan pada anak memerlukan rangsangan atau stimulasi khususnya dalam keluarga. Misalnya dalam penyediaan alat bermain, sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain dalam kegiatan anak. Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi deteksi dini penyimpangan perkembangan anak yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, LSM dan sebagainya) dan tenaga profesional (kesehatan,

pendidikan dan sosial) akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. (Depkes, 2006)

Secara teori bahwa faktor kebutuhan stimulasi atau latihan terhadap anak untuk memperkenalkan suatu pengetahuan ataupun keterampilan baru ternyata sangat penting dalam peningkatan kecerdasan anak. Stimulasi pada anak dapat dimulai sejak calon bayi berwujud janin, sebab janin bukan merupakan makhluk yang pasif.

Berdasarkan dari bentuk kecerdasan yang perlu dikembangkan, mengharuskan stimulasi yang beragam pula. Salah satu yang utama stimulasi motorik, alasannya perkembangan motorik anak usia balita sangat pesat, terutama motorik kasar. Perkembangan motorik kasar di usia balita terkait erat dengan perkembangan fisik dan rasa percaya diri. Apabila pada usia tertentu anak belum bisa melakukan motorik kasar, maka anak telah mengalami keterlambatan (Tedjasaputra, 2003).

Simpulan

Masih terdapat penyimpangan perkembangan pada anak usia 1-2 tahun (23,0%) di Puskesmas Warunggunung tahun 2013. Variabel status gizi mempunyai hubungan yang bermakna dengan perkembangan anak usia 1-2 tahun, sementara variabel jenis kelamin anak, pendidikan ibu,

pekerjaan ibu, status sosial ekonomi dan pola asuh tidak berhubungan.

Saran.

Bagi Petugas kesehatan hendaknya melakukan pemantauan perkembangan anak sesuai dengan program Puskesmas secara rutin khususnya pada anak usia keemasan (*golden age*). Sekaligus memberikan penjelasan pada ibu yang memiliki anak usia keemasan tersebut tentang manfaat dan pentingnya gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga perkembangan anak usia keemasan sesuai dengan yang semestinya dan tidak ada lagi penyimpangan perkembangan.

Daftar Pustaka

- Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta. Jakarta
- Arisman MB. 2007. *Gizi Dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Penerbit. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2006, *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Dasar*, Jakarta.
- Gladys Gunawan dkk, 2010, *Hubungan status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 1-2 tahun*, FK-Unpad Bandung.
- Hosmer, D. W., & Lemeshow, S. (1997). *Applied Survival. Analysis Regression Modeling of Time to Event Data* . New York:
- Husein Umar, 2000, "*Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis*", Jakarta, Raja Grafindo Persada
- Notoatmodjo, Soekijo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta
- Puskesmas Warunggunung, 2013 *Input data bulanan Kinerja Pembinaan Gizi Masyarakat*,
- RISKESDAS. *Riset Kesehatan Dasar* 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Soetjiningsih. 1995, *Penilaian Pertumbuhan Fisik Anak*. Dalam: IGN Gde Ranuh, penyunting. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: UKK *Tumbuh Kembang IDAI*;h. 37-54.
- Sunarti E. 2004. *Mengasuh dengan Hati*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Sutrisno Hadi, 1992, *Statistik*, Jilid 1, Yogyakarta, Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- Surasmanji, 2008 *Pengaruh Status Gizi Dan Sosial Ekonomi Terhadap Onset Pubertas Laki-Laki Di Perkotaan Dan pedesaan*, Tesis, Undip Semarang