

INFORMASI ARTIKEL

Received: February, 27, 2023

Revised: May, 31, 2023

Available online: June, 14, 2023

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

## Status gizi dan dukungan sosial keluarga terhadap perkembangan anak usia 2-6 tahun

Candra Dewinataningtyas

Fakultas Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

Korespondensi Penulis: Candra Dewinataningtyas. Email: [candra.nataningtyas@iik.ac.id](mailto:candra.nataningtyas@iik.ac.id)

### Abstract

**Background:** Indonesia is one of the countries with triple double nutritional problems. The Indonesian population's food consumption is still dominated by grains. Consumption of animal-derived foodstuffs, vegetables and fruit is still low. Diet is the first risk factor that contributes to death and disability in Indonesia. Factors related to nutrition contribute about 45 percent to the death of children under the age of 5 years. Malnutrition can cause various diseases that hinder the growth of children's physical and mental development.

**Purpose:** To determine the relationship between nutritional status and family social support with the development of children aged 2-6 years.

**Method:** Using this type of observational analytic research a with cross-sectional approach. The population in this study were children aged 2-6 years. The sampling technique used purposive sampling method, the sample size was 60 children aged 2-6 years, consisting of 27 children with wasted and 33 children with normal nutritional status. Assessment of nutritional status with the Z-score indicator, which is based on weight for height, for family social support is obtained through a questionnaire filled out by parents or caregivers. Measurement of child development using Development Pre Screening Questionnaire. Data analysis used the chi-square test and logistic regression.

**Results:** Statistically, there is a relationship between nutritional status and the development of children aged 2-6 years with a Sig. value 0,000. Family social support with child development has a Sig. value of 0,305 based on the results of the chi-square test, there is no significant relationship between family social support and the development of children aged 2-6 years.

**Conclusion:** There is a significant relationship between the nutritional status of children and the child development aged 2-6 years, which shows a Sig. value  $p < 0,05$  and there is no significant relationship between family social support and child development with a  $p > 0,05$ .

**Keywords:** Nutritional Status; Family; Social Support; Child Development.

**Pendahuluan:** Indonesia merupakan salah satu negara dengan triple ganda permasalahan gizi. Konsumsi pangan penduduk Indonesia masih didominasi oleh padi-padian. Konsumsi bahan pangan hewani, sayur dan buah masih rendah. Pola makan merupakan faktor risiko pertama yang berkontribusi pada kematian dan kecacatan di Indonesia. Faktor yang berhubungan dengan gizi berkontribusi sekitar 45 persen terhadap kematian anak di bawah usia 5 tahun. Kekurangan gizi dapat menyebabkan berbagai penyakit yang menghambat pertumbuhan perkembangan fisik dan mental anak.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dan dukungan sosial keluarga dengan perkembangan anak usia 2-6 tahun.

**Metode:** Menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini yaitu anak-anak usia 2-6 tahun. Teknik pengambilan sampel dengan metode purposive sampling, besar sampel 60 anak usia 2-6 tahun, yang terdiri dari anak dengan status gizi kurang sebanyak 27

anak dan anak dengan status gizi normal sebanyak 33 anak. Penilaian status gizi dengan indikator Z-score yaitu berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), untuk dukungan sosial keluarga diperoleh melalui kuesioner yang diisi orangtua atau pengasuh. Pengukuran perkembangan anak menggunakan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan). Analisa data menggunakan uji chi-square dan regresi logistik.

**Hasil:** Secara statistik terdapat hubungan untuk status gizi dengan perkembangan anak usia 2-6 tahun dengan nilai Sig. 0,000. Dukungan sosial keluarga dengan perkembangan anak menghasilkan nilai Sig. sebesar 0,305 berdasarkan hasil uji chisquare tersebut yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan perkembangan anak usia 2-6 tahun.

**Simpulan:** Terdapat Hubungan yang signifikan antara status gizi anak dengan perkembangan anak usia 2-6 tahun yang menunjukkan nilai Sig.  $p < 0,05$  dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan perkembangan anak dengan nilai  $p > 0,05$ .

**Kata Kunci:** Status Gizi; Dukungan Social; Keluarga; Perkembangan Anak.

## PENDAHULUAN

Perkembangan dialami oleh setiap individu yang terjadi sejak usia dini hingga dewasa, ditandai dengan bertambahnya kematangan dan fungsi psikologis individu. Pada anak usia dini yaitu rentang usia 0-6 tahun, perkembangannya terjadi sangat cepat dan merupakan periode yang sangat penting atau disebut periode emas (golden age). Merangsang berbagai kecerdasan anak sangat efektif dilakukan pada tahun awal atau usia dini pada anak, sehingga di masa depan terwujudlah generasi bangsa atau sumber daya manusia yang berkualitas, periode ini juga terjadi sekali dalam siklus kehidupan setiap manusia, sehingga tidak boleh disia-siakan. Berdasarkan hal tersebut, nutrisi yang cukup wajib diberikan para orang tua untuk anak-anaknya. Pola makan yang bergizi dan seimbang menggambarkan kecukupan gizi anak, sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi tumbuh kembang yang optimal sedangkan terganggunya tumbuh kembang anak disebabkan karena gizi buruk, selain itu gizi buruk bisa meningkatkan kemungkinan munculnya berbagai macam penyakit infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan perkembangan anak dari fisik dan mental anak. Hal tersebut mendukung pernyataan bahwa kualitas hidup seorang anak pada masa depan dapat dipengaruhi adanya kejadian kekurangan gizi di awal kehidupan, yang mengarah pada cacat pertumbuhan fisik dan berpotensi mempengaruhi kecerdasan serta produktivitas anak di masa dewasa. Tiga dasar utama dalam peningkatan kualitas tumbuh kembang anak yaitu cukupnya asupan gizi, pelayanan kesehatan dan pengasuhan anak.

(Khaironi, 2018; Hati & Lestari, 2016; Setyorini & Lieskusumastuti, 2021).

*Triple* ganda permasalahan gizi masih terjadi di negara Indonesia. Padi-padian masih mendominasi konsumsi pangan, diikuti dengan rendahnya konsumsi bahan pangan hewani, sayur dan buah pada penduduk Indonesia. Faktor resiko pertama yang menyumbang pada angka kematian dan kecacatan di Indonesia adalah pola makan, sekitar 45% kematian anak di bawah usia 5 tahun disebabkan karena faktor yang berkaitan dengan gizi buruk. Kekurangan gizi pada anak-anak terutama kekurangan gizi akut lebih tinggi memiliki risiko kematian. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa, angka balita wasting dan underweight mengalami peningkatan. Yaitu angka wasting naik 0.6 % dari 7,1 % pada 2021 menjadi 7,7 % pada 2022. Status gizi yang baik dan seimbang akan menentukan perkembangan anak. Gizi buruk dan derajat kesehatan yang rendah akan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan maupun perkembangan anak. Secara garis besar, ranah perkembangan anak terdiri atas motorik kasar, motorik halus, bahasa atau bicara, dan personal sosial kemandirian. Belum teratasinya permasalahan gangguan perkembangan di masyarakat dari tahun ke tahun khususnya di Indonesia, dibuktikan oleh angka kejadian masalah perkembangan anak di dunia sekitar 12-16 %, sedangkan di Indonesia prevalensi masalah perkembangan anak pada tahun 2013 sebesar 11-16%. Pada tahun 2014 sebesar 10-14% anak mengalami gangguan perkembangan sedangkan tahun 2015 sebesar 13-

**Candra Dewinaningtyas**

Fakultas Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri  
Korespondensi Penulis: Candra Dewinaningtyas. Email: candra.natanningtyas@iik.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i2.9426>

18%. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur terdapat 3-5% anak mengalami keterlambatan motorik. (Wahyuni, 2020; Hati & Lestari, 2016; Novianti, Negara, & Suara, 2015; Ruauw, Rompas, & Gannika, 2019; Tarmizi, 2023).

Faktor pengasuhan seperti pola asuh, stimulasi termasuk factor yang berpengaruh banyak pada perkembangan anak, hal ini diperlukan untuk membentuk perilaku cerdas pada anak. Perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh faktor nurture merupakan faktor pengasuhan seperti nutrisi, stimulasi, pola asuh, dan lainnya. Kedua faktor inilah peran orang tua sangat dibutuhkan untuk membentuk perilaku cerdas pada anak. Keluarga perlu memberikan dukungan supaya anak dapat mencapai tumbuh kembangnya yang optimal, yaitu berupa dukungan fisik maupun emosional, informasi, penilaian, instrumental dan penghargaan (Lisa, & Arzia, 2016; Purba, Aritonang, & Nasution, 2019; Suharmanto, Supriatna, Wardani, & Nadrati, 2021).

Optimalisasi tumbuh kembang sangat membutuhkan perhatian khusus, dengan adanya peran dari orang tua. Keluarga banyak berperan dan menjadi aktor kunci dalam menentukan tindakan yang tepat untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan anggota keluarga. Dukungan keluarga diwujudkan dalam pemberian rangsang atau stimulasi tumbuh kembang pada bayi terbukti mampu meningkatkan skor perkembangan bayi pada kelompok intervensi. Dengan alasan tersebut maka para orang tua wajib memberikan stimulasi yang tepat sasaran berupa kecukupan asupan gizi dan stimulasi pendidikan supaya anak mempunyai perkembangan dan kepribadian yang baik serta kuat untuk tahap perkembangan selanjutnya. (Lailatannur & Ardianto, 2022; Windharta, 2021).

## METODE

Jenis penelitian kuantitatif dilakukan pada tanggal 1 November 2022 sampai 30 Januari 2023 di Kota Kediri. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu

yang memiliki anak usia 2-6 tahun. Teknik pengambilan sampel dengan metode purposive sampling, besar sampel sebanyak 60 responden, yang memiliki anak dengan status gizi kurang sebanyak 27 anak dan anak dengan status gizi normal sebanyak 33 anak. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah status gizi anak dan dukungan sosial keluarga. Variabel terikat nya yaitu perkembangan anak usia 2-6 tahun. Status gizi anak didefinisikan ukuran berdasarkan indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) sesuai rujukan standar antropometri penilaian status gizi adalah sebagai berikut status gizi normal (Z-score  $-2$  SD s/d  $2$  SD), kurus (Z-score  $-3$  SD s/d  $-2$  SD), sangat kurus (Z-score  $< -3$  SD), gemuk (Z-score  $> 2$  SD). Data dukungan sosial keluarga didapatkan dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh orang tua atau pengasuh anak, untuk pengukuran perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) meliputi penilaian perkembangan motorik kasar, motorik halus, sosialisasi-kemandirian dan bicara-bahasa. Dalam penelitian ini peneliti mendapatkan surat layak etik dari bagian komite etik penelitian Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, dengan nomor surat kelayakan etika penelitian 119/Fkes/EP/2023.

Pengambilan data melalui wawancara dengan orang tua atau pengasuh anak dilakukan setelah peneliti memperoleh izin penelitian. Setelah pengisian kuesioner dan pengukuran perkembangan anak, kemudian data dikumpulkan antara lain data status gizi anak, dukungan sosial keluarga dan data pengukuran perkembangan anak untuk dideskripsikan menggunakan analisa univariat yang dapat memberikan informasi tentang distribusi frekuensi tentang status gizi anak dan dukungan sosial keluarga. Uji bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel. Analisis dalam penelitian ini menggunakan tabulasi silang dan uji chi square, selanjutnya uji regresi logistik sebagai uji multivariat untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel terikat.

**Candra Dewinaningtyas**

Fakultas Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri  
Korespondensi Penulis: Candra Dewinaningtyas. Email: candra.natanningtyas@iik.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i2.9426>

**HASIL**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=60)**

<b>Variabel</b>	<b>Hasil</b>
<b>Usia Ibu (Mean±SD) (Range)(Tahun)</b>	<b>(30.50±6.796)(17-45)</b>
<b>Pendidikan Ibu (n/%)</b>	
SD	9/15.0
SMP	18/30.0
SMA	26/43.3
PT	7/11.7
<b>Pekerjaan Ibu (n/%)</b>	
IRT	21/35.0
Buruh	6/10.0
Petani	3/5.0
Swasta	26/43.3
PNS	4/6.7
<b>Usia Anak (Mean±SD)(Range)(Tahun)</b>	<b>(4.13±1.308)(2-6)</b>
<b>Jenis Kelamin Anak (n/%)</b>	
Perempuan	29/48.4
Laki-laki	31/51.6
<b>Status Gizi Anak (n/%)</b>	
Kurang	27/45.0
Normal	33/55.0
<b>Dukungan Sosial Keluarga (n/%)</b>	
Jarang	1/1.7
Kadang-kadang	15/25.0
Sering	14/23.3
Selalu	30/50.0
<b>Perkembangan anak (n/%)</b>	
Menyimpang	17/28.3
Meragukan	20/33.3
Sesuai	23/38.4

Dari tabel 1 diatas diketahui usia responden dengan mean dan standar deviasi (30.50±6.796) dengan rentang usia anantara 17 sampai 45 tahun mayoritas berpendidikan SMA dengan persentase 43.3% dengan pekerjaan swasta 43.3%. untuk usia anak mean dan standar deviasinya (4.13±1.308) dengan rentang usia 2 sampai 6 tahun, mayoritas berjenis kelamin laki-laki 51.6%. Status gizi normal sebanyak 55% dan kurang 45%, selalu mendapatkan dukungan sosial keluarga sebanyak 50%, kadang-kadang 25%, sering 23.3% dan jarang 1.7%. Dan untuk perkembangan anak yang sesuai sebanyak 38.4%, meragukan 33.3% dan yang menyimpang sebanyak 28.3%.

**Candra Dewinaningtyas**

Fakultas Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri  
 Korespondensi Penulis: Candra Dewinaningtyas. Email: candra.natanningtyas@iik.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i2.9426>

**Tabel 2. Tabulasi Silang dan Uji Chi-Square (N=60)**

Variabel	Perkembangan Anak			Pearson Chi-Square (Value/df./Asymp Sig. (2- sided))	Likelihood Ratio (Value/df./Asymp Sig. (2- sided))	Linear-by-Linear Association (Value/df./Asymp Sig. (2- sided))
	Menyimpang (n=17)	Meragukan (n=20)	Sesuai (n=23)			
<b>Status Gizi (n/%)</b>						
Kurang	15/88.2	8/40	4/17.4	20,125 <sup>a</sup> / 2/ .000	22,087/ 2/ .000	18,927/ 1/ .000
Normal	2/11.8	12/60	19/82.6			
<b>a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,65.</b>						
<b>Dukungan Sosial Keluarga (n/%)</b>						
Jarang	0/0	0/0	1/4.3	5,897 <sup>a</sup> / 6/ .435	6,351/ 6/ .385	1,053/ 1/ .305
Kadang-kadang	5/29.4	6/30	4/17.4			
Sering	5/29.4	6/30	3/13.1			
Selalu	7/41.2	8/40	15/65.2			
<b>a. 6 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,28.</b>						

Berdasarkan tabel di atas, diketahui terdapat 19 anak dengan status gizi pada kategori normal memiliki perkembangan yang sesuai. Pada anak yang memiliki perkembangan menyimpang yaitu sebanyak 15 anak dengan status gizi kurang dan 2 lainnya memiliki status gizi normal. Serta dapat diketahui sebanyak 15 anak yang selalu mendapat dukungan sosial keluarga, memiliki perkembangan yang sesuai, untuk 1 anak yang memiliki dukungan sosial keluarga jarang, juga memiliki perkembangan yang sesuai.

Uji chi-square antara status gizi dengan perkembangan anak menghasilkan nilai signifikansi (sig) sebesar 0,000. Nilai ini lebih kecil dari tingkat kesalahan penelitian yang digunakan yaitu sebesar 5% (0,05). Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan hasil uji chi-square tersebut adalah terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan anak.

Uji chi-square antara dukungan sosial dengan perkembangan anak menghasilkan nilai signifikansi (sig) sebesar 0,305. Pemilihan nilai sig ini didasarkan kedua variabel memiliki skala data ordinal sehingga dipilih pada bagian *linear-by-linear*. Nilai ini lebih besar dari tingkat kesalahan penelitian yang digunakan yaitu sebesar 5% (0,05). Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan hasil uji chi-square tersebut adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan perkembangan anak.

Uji multivariat dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik. Analisis regresi logistik digunakan untuk mengetahui hubungan variabel independen ke variabel dependen baik secara parsial atau individu maupun secara simultan atau serentak. Analisis regresi logistik yang pertama adalah regresi logistik status gizi dan dukungan sosial terhadap perkembangan anak.

**Tabel 3. Uji Regresi Logistik Status Gizi dan Dukungan Sosial (N=60)**

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Intercept Only	61.760			
Final	32.802	28.958	4	.000

Link function: Logit.

**Candra Dewinaningtyas**

Fakultas Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri  
Korespondensi Penulis: Candra Dewinaningtyas. Email: candra.nataningtyas@iik.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i2.9426>

Nilai signifikansi berdasarkan hasil uji serentak regresi logistik didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai ini lebih kecil dari 0,05 sehingga kesimpulan yang dapat diambil adalah terdapat hubungan yang signifikan variabel status gizi dan dukungan sosial terhadap perkembangan anak.

**Tabel 4. Uji Parsial Regresi Logistik Status Gizi dan Dukungan Sosial (N=60)**

Model	Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
<b>Threshold</b>							
[perkembangan = 1,00]	-2,957	,620	22,754	1	,000	-4,172	-1,742
[perkembangan = 2,00]	-,806	,445	3,276	1	,070	-1,678	,067
<b>Location</b>							
[kdsgz=1,00]	-2,731	,624	19,159	1	,000	-3,953	-1,508
[kdsgz=2,00]	0 <sup>a</sup>	.	.	0	.	.	.
[dukungan=2,00]	20,796	,000	.	1	.	20,796	20,796
[dukungan=3,00]	-1,041	,642	2,633	1	,105	-2,300	,217
[dukungan=4,00]	-,883	,652	1,831	1	,176	-2,161	,396
[dukungan=5,00]	0 <sup>a</sup>	.	.	0	.	.	.

Link function: Logit.

a. This parameter is set to zero because it is redundant.

Uji parsial regresi logistik dilakukan untuk mengetahui hubungan secara parsial variabel status gizi, terhadap perkembangan anak. Nilai signifikansi untuk variabel status gizi pada kode gizi 1 yaitu untuk responden dengan kategori kurang sebesar sebesar 0,00. Nilai ini lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel status gizi mempunyai hubungan signifikan terhadap perkembangan anak. Koefisien regresi logistik pada statust gizi dengan kategor 1 (anak dengan status gizi kurang) sebesar -2,273. Koefisien tersebut bernilai negatif sehingga memiliki makna bahwa responden dengan status gizi kurang akan berpeluang lebih besar untuk memiliki perkembangan ke arah meragukan atau menyimpang dibandingkan dengan anak yang memiliki statust gizi normal.

Nilai signifikansi untuk variabel dukungan dengan kode 2 yaitu anak dengan dukungan sosial keluarga dengan frekuensi yang jarang dan variabel dengan kode 3 (anak dengan dukungan social keluarga kadang-kadang) nilai signifikansi

masing-masing sebesar sebesar 0,105 dan 0,176. Nilai ini lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel dukungan tidak berpengaruh signifikan terhadap perkembangan anak.

## PEMBAHASAN

### Status Gizi

Perkembangan otak sangat erat kaitannya dengan kejadian malnutrisi pada anak usia tiga tahun pertama. Perubahan struktur dan fungsi perkembangan otak anak yang malnutrisi berupa menurunnya jumlah mielin, dendrit kortikal dalam medulla spinalis, meningkatnya mitokondria dalam sel-sel neuron dan saraf, serta reduksi sinapsis neurotransmitter yang berkaitan dengan mekanisme gerak motorik. Cerebellum adalah bagian otak yang merupakan pusat koordinasi gerak motorik dan paling rentan terkena dampak dari malnutrisi (Kumalasari, D., & Nataningtyas, 2020; Chang, Walker, Mcgregor, & Powell, 2010; Georgieff, 2007).

**Candra Dewinaningtyas**

Fakultas Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri  
Korespondensi Penulis: Candra Dewinaningtyas. Email: candra.natangingtyas@iik.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i2.9426>

Berdasarkan uraian diatas secara teoritis dapat diketahui bahwa status gizi anak mempunyai hubungan dengan perkembangan anak. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan nilai Sig.  $p=0,000$  atau lebih kecil dari 0,05 sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan anak usia 2-6 tahun. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu menunjukkan adanya hubungan antara gizi dengan perkembangan balita 1-3 tahun di Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung dengan  $p$  value 0,007, OR 2,4. Beberapa temuan penelitian lain juga didapatkan hasil yang sesuai yaitu terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan  $t$  hitung  $3,647 > t$  table dan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung dan penelitian yang dilaksanakan di PAUD Desa Blaru, Kecamatan Badas Kediri juga menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara variabel pengaruh status gizi dengan perkembangan motorik halus didapatkan nilai  $p = 0.005 < 0.05$ . Pengaruh status gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita bersifat multidimensi dan bertanggung jawab terhadap kasus gizi buruk di Indonesia. Asupan makanan yang tidak memenuhi gizi, baik secara kuantitatif maupun kualitatif mempengaruhi adanya kejadian gizi kurang. Status gizi yang baik dan seimbang akan mendukung perkembangan anak, rendahnya derajat kesehatan dan gizi buruk akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan motorik halus anak (Mayar & Astuti, 2021; Rosidah & Harsiwi, 2017; Setiawati, Yani & Rachmawati, 2020; Primasari, Ni'matuzuhroh & Sandi, 2018; Lailatannur & Ardianto, 2022).

### Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan keluarga merupakan interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan social dan terjadi secara terus menerus di sepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan sosial keluarga dalam masa tumbuh kembang anak dapat diwujudkan dengan pemberian rangsang atau stimulasi tumbuh kembang pada bayi tidak hanya oleh orang tua saja tapi juga bisa diberikan oleh pengasuh, kakak, nenek dan semua orang yang terlibat dengan frekuensi lebih sering bertemu

dengan anak. Fase Balita disebut sebagai fase keemasan tetapi juga rentan dalam perkembangannya. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan kemampuan sosialisasi, Bahasa-bicara, gerak halus dan gerak kasar menjadi terhambat. Tetapi pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan perkembangan anak dengan nilai signifikansi (sig) sebesar 0,305 lebih besar dari 0,05. Hal ini terjadi karena terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan anak selain dari faktor dukungan sosial keluarga. Selain itu hasil penelitian pada suatu lokasi penelitian bisa saja berbeda-beda karena dengan populasi sampel dan lingkungan yang berbeda pula. Penyebab lainnya yaitu kurangnya kesempatan anak untuk mempelajari ketrampilan yang mendukung pada perkembangannya, tidak optimalnya stimulasi karena perlindungan orangtua yang berlebihan atau motivasi anak yang kurang untuk belajar dan berlatih. Hal ini sejalan dengan temuan hasil penelitian sebelumnya di Sukodono, Sidoarjo yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara perilaku pemberian stimulasi dengan perkembangan motorik kasar anak usia prasekolah. Hal ini disebabkan para ibu atau keluarga beranggapan bahwa kegiatan stimulasi untuk anak seperti menendang bola, melempar bola dan berlari sudah cukup dilakukan dengan teman-temannya saat bermain saja, sehingga keluarga menganggap kegiatan stimulasi tersebut remeh dan tidak perlu dilatih lagi. Sedangkan perkembangan anak akan optimal, terkendali dan terkoordinasi jika orang tua atau keluarga terdekat memberikan instruksi dan berinteraksi dengan anak. Hal yang sama juga terjadi pada ibu yang bekerja sehingga kurang mempunyai waktu intim untuk memperhatikan kebutuhan dan kecukupan serta kurangnya perhatian dan pengasuhan untuk anak (Proborini, Maulidha & Larasati, 2017; Lette, Wungouw, & Woda, 2019).

### SIMPULAN

Terdapat Hubungan yang signifikan antara status gizi anak dengan perkembangan anak usia 2-6 tahun yang menunjukkan nilai Sig.  $p=0,000$  atau lebih kecil dari 0,05. Dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial

**Candra Dewinaningtyas**

Fakultas Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri  
Korespondensi Penulis: Candra Dewinaningtyas. Email: candra.natanningtyas@iik.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i2.9426>

keluarga dengan perkembangan anak dengan nilai signifikansi (sig)  $p=0,305$  atau lebih besar dari 0,05.

## SARAN

Setelah mempertimbangkan hasil penelitian, saran yang diberikan penulis yaitu memerlukan upaya yang komprehensif untuk menjaga tumbuh kembang anak supaya dapat mencapai optimal dengan perkembangan anak usia balita. Salah satunya yaitu kepada orangtua diharapkan memberikan asupan gizi sesuai dengan kebutuhan balita dengan jenis makanan yang beragam dan rutin memberikan rangsangan berupa stimulasi pada anak sesuai dengan tahap umur anak.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan berbagai faktor yang mempengaruhi perkembangan anak misalnya pada pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Chang, S. M., Walker, S. P., Mcgregor, S. G., & Powell, C. A. (2010). Early Childhood Stunting and Later Fine Motor Abilities. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 52(9), 831-836. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2010.03640.x>.
- Georgieff, M. K. (2007). Nutrition and Developing Brain: Nutrient Priorities and Measurement . *The American Journal of Clinical Nutrition*, 85(2), 614S-620S. doi:<https://doi.org/10.1093/ajcn/85.2.614s>.
- Hati, F. S., & Lestari, P. (2016). Pengaruh pemberian stimulasi pada perkembangan anak usia 12-36 bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 4(1), 44-48. doi:<http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2016>.
- Khaironi, M. (2018). Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Golden Age Hamzanwadi University*, 3(1), 1-12. doi:<https://doi.org/10.29408/goldenage.v2i01.739>.
- Kumalasari, D., & Nataningtyas, C. D. (2020). The Effects of Stunting And Psychosocial Stimulus On The Development of Children Between The Age Of 2-6 Years Old. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 906-916. doi:<https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.396>.
- Lailatannur, L., & Ardianto, R. (2022). Analisis Status Gizi Pada Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Dini Dimasa Pandemi Covid-19. *Journal of Ners Community*, 13(4), 367-374. doi:<https://doi.org/10.55129/jnerscommunity.v13i4.2051>.
- Lailatannur, L., & Ardianto, R. (2022). Analisis Status Gizi Pada Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Dini Dimasa Pandemi Covid-19. *Journals of Ners Community*, 13(4), 367-374.
- Lette, S., Wungouw, H. P. L., & Woda, R. R. (2019). Hubungan Pola Asuh Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Melati Kelurahan Naimata Wilayah Kerja Puskesmas Penfui. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 7(1), 35-43. doi:<https://doi.org/10.35508/cmj.v7i1.1500>.
- Lisa, U. F., & Arzia, C. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga dan Pemberian ASI dengan Status Gizi Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya. *Journal Of Healthcare Technology and Medicine*, 3(2), 209-219. doi:<https://doi.org/10.33143/jhtm.v3i2.272>.
- Mayar, F., & Astuti, Y. (2021). Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Tembusai*, 5(3), 9695-9704. doi:<https://doi.org/10.31004/jptam.v5i3.2545>.
- Novianti, A. N., Negara, I. A., & Suara, I. (2015). Meningkatkan Perkembangan Motorik Kasar Anak Kelompok B2 Semester II TK Widya Santhi. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Universitas Pendidikan Ganesha*, 3(1).

## Candra Dewinaningtyas

Fakultas Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

Korespondensi Penulis: Candra Dewinaningtyas. Email: [candra.nataningtyas@iik.ac.id](mailto:candra.nataningtyas@iik.ac.id)

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i2.9426>



- Primasari, Y., Ni'matuzuhroh, I., & Sandi, D. F. (2018). Pengaruh Status Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Pra Sekolah (PAUD) Di Desa Blaru Kecamatan Badas Kabupaten Kediri. *Jurnal Insan Cendekia*, 5(2), 125-131.
- Proborini, A., Maulidha, M., & Larasati, D. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Cangkringsari Kecamatan Sukodono Kabupaten Sidoarjo. *Journal of Issues in Midwifery*, 1(1), 51-70. doi:<https://doi.org/10.21776/ub.JOIM.2017.001.01.6>.
- Purba, S. S., Aritonang, E. Y., & Nasution, Z. (2019). Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Anam Kabupaten Simalungun. *Jurnal Kesehatan Pena Medika*, 9(1). doi:<http://dx.doi.org/10.31941/pmjk.v9i1.811>.
- Rosidah, L. K., & Harsiwi, S. (2017). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Kebidanan Dharma Husada Kediri*, 6(2), 24-37. doi:<https://doi.org/10.35890/jkdh.v6i1.48>.
- Ruauw, J., Rompas, S., & Gannika, L. (2019). Stimulasi Motorik dengan Perkembangan Fisik pada Anak Usia 3-5 Tahun. *E- Journal Keperawatan*, 7(2). doi:<https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24470>.
- Setiawati, S., Yani, E. R., & Rachmawati, M. (2020). Hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita 1-3 tahun. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 88-95. doi: <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i1.1903>.
- Setyorini, C., & Lieskusumastuti, A. D. (2021). Gambaran Status Gizi Bayi Dan Balita Pada Masa Covid -19 Di Kalurahan Jetis. *Avicenna Journal of Health Research*, 4(1), 118-127. doi: <https://doi.org/10.36419/avicenna.v4i1.465>.
- Suharmanto, S., Supriatna, L. D., Wardani, D. W. S. R., & Nadrati, B. (2021). Kajian Status Gizi Balita Berdasarkan Pola Asuh dan Dukungan Keluarga. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 10-16. doi:<http://dx.doi.org/10.26630/jk.v12i1.2232>.
- Tarmizi, S. N. (2023). Sehatku Negeriku Kementerian Kesehatan. Waspada, 4 Masalah Gizi ini Berisiko Anak jadi Stunting. Retrieved Februari 13, 2023, from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230127/1442287/waspada-4-masalah-gizi-ini-berisiko-anak-jadi-stunting/>.
- Wahyuni, I. (2020). Optimalisasi Pembinaan Kelompok Bina Balita Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Balita Tentang Masalah Pertumbuhan: Status Gizi, Stunting Pada Anak Usia < 2 Tahun Di Wilayah Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. *Journal of Character Education Society*, 3(1), 45-55. doi:<https://doi.org/10.31764/jces.v3i1.1332>.
- Windarta, L. R. (2021). Pendidikan Kesehatan, Gizi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Bagi Anak Usia Dini di Masa Pandemi Covid-19. *GENIUS: Indonesian Journal of Early Childhood Education*, 2(1), 40-48. doi: [10.35719/gns.v2i1.36](https://doi.org/10.35719/gns.v2i1.36).

**Candra Dewinaningtyas**

Fakultas Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri  
Korespondensi Penulis: Candra Dewinaningtyas. Email: [candra.natanningtyas@iik.ac.id](mailto:candra.natanningtyas@iik.ac.id)

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i2.9426>