

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN (KPSP) ANAUSIA 3-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEMILING RAYA BANDALAMPUNG TAHUN 2017

Anggraini¹⁾

ABSTRAK

Di Indonesia masalah gizi kurang masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2007 didapatkan hasil bahwa prevalensi nasional gizi buruk pada balita adalah 5,4% dan gizi kurang pada balita adalah 13,0%. Kejadian gizi buruk menjadikan masalah kesehatan masyarakat jika prevalensi lebih dari 5%¹. Di Provinsi Lampung prevalensi status gizi (BB/U) kurang pada balita diperoleh tahun 2007 sebanyak 18,0%, tahun 2010 menurun sebanyak 14,0% dan pada tahun 2013 meningkat sebanyak 19,0%. Untuk di Desa Kemiling Raya didapat 73 anak yang akan diteliti untuk dilihat hubungan status gizi dan perkembangan KPSP anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan perkembangan (KPSP) anak usia 3-5 tahun di Desa Kemiling Raya Bandar Lampung tahun 2017.

Rancangan pada penelitian ini adalah *Survei Analitik* dengan uji statistik *spearman*, dimana kedua variabel yang diuji pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam satu waktu. Jumlah populasi 73 responden dan keseluruhan populasi dijadikan sampel, maka peneliti menggunakan teknik sampling *Total Sampling*. Analisis data menggunakan analisa univariat dan analisa Bivariat dengan Uji *Chi square*.

Distribusi status gizi pada anak usia 3-5 tahun di Desa Kemiling Raya Bandar Lampung didapat, gizi baik sebanyak 49 orang anak (67.1%) gizi kurang 22 orang anak (30.1%). Gizi buruk 1 orang (1.4%) dan gizi lebih 1 orang (1.4%). Distribusi status perkembangan pada anak usia 3-5 tahun di Desa Kemiling Raya Bandar Lampung didapat, perkembangan anak sesuai sebanyak 51 orang anak (69.9%) meragukan 21 orang anak (28.8%) menyimpang 1 orang anak (1.4%). Hasil uji statistik menggunakan *spearman* didapat nilai $r = -0.369$ dan nilai $p = 0.00 < 0.005$ yang artinya terdapat hubungan antara gizi dengan perkembangan kpsp anak usia 3-5 tahun di Desa Kemiling Raya Bandar Lampung Tahun 2017. Saran Bagi orang tua diharapkan dapat memperhatikan perkembangan anak pada setiap tahunnya, serta diharapkan dapat memperhatikan asupan nutrisi anak yang akan berpengaruh pada status gizi anak dan perkembangan anak.

Kata kunci : Status Gizi, Perkembangan (KPSP), Usia Anak 3-5 Tahun

PENDAHULUAN

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diperkirakan dan diramalkan sebagai hasil proses pematangan. Perkembangan anak berhubungan dengan perubahan kualitatif yang meliputi beberapa dimensi perkembangan anak yaitu perkembangan mental, motorik, bahasa, sosial, emosi dan perkembangan moral²

Salah satu faktor biofisikopsikososial yang mempengaruhi perkembangan anak, pascanatal adalah gizi, gizi merupakan hal yang sangat penting dalam menentukan perkembangan anak di Indonesia. Seiring

dengan perkembangan zaman, asupan nutrisi yang mengandung gizi tinggi sangatlah kurang, para ibu lebih mengedepankan aspek praktis atau cepat saji, dari pada mengedepankan kandungan makanan yang terdapat pada sajian tersebut²

Perkembangan anak dipengaruhi juga dengan gizi dan asupan nutrisi yang adekuat, gizi merupakan faktor penunjang disetiap perkembangan anak, anak usia 3-5 tahun atau disebut juga periode emas (*Golden Age*) dimana anak sangat aktif dan rasa ingin tahu yang sangat besar, sehingga sangat penting untuk memberikan gizi seimbang terhadap anak³.

Perkembangan anak dapat diukur menggunakan alat ukur KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan Anak), ibu dapat memeriksakan perkembangan anak sejak usia anak 3 bulan-72 bulan (6 tahun)⁴. Sedangkan status gizi anak dapat diukur dengan menggunakan alat ukur yang disebut *antropometri*, alat ukur ini berdasarkan perhitungan berat badan terhadap usia, berat badan terhadap tinggi badan atau berat badan terhadap panjang badan (untuk usia dibawah 1 tahun)¹.

Menurut data Riset didapatkan hasil bahwa prevalensi nasional gizi buruk pada balita adalah 5,4% dan gizi kurang pada balita adalah 13,0%. Kejadian gizi buruk menjadikan masalah kesehatan masyarakat jika prevalensi lebih dari 5%¹

Masalah status gizi kurang sangatlah berpengaruh terhadap perkembangan dan kemampuan anak, dampak dari gizi kurang dapat menurunkan kecerdasan anak, kemampuan skill dan motorik anak. Sedangkan perkembangan mental dan motorik anak, merupakan rangkaian proses dari asupan gizi yang diterima, asupan gizi yang baik akan menghasilkan perkembangan yang baik untuk anak⁶.

Berdasarkan hasil presurvei yang dilakukan di Desa Kemiling Raya Posyandu Bougenvile 1 persada sebanyak 16 anak (21.9%), bougenvile 2 gang waluh sebanyak 19 anak (26.0%), bougenvile 3 gang terong sebanyak 11 anak (15.1%) dan bougenvile 4 di imba kusuma 17 anak (23.3%) , bougenvile 5

di pramuka sebanyak 10 anak (13.7%), didapat data anak usia 3-5 tahun, denganmelakukan observasi bebas terhadap 10 anak yang dipilih secara acak didapat 7 anak (70%) dengan status gizi kurang dan perkembangan anak berdasarkan KPSP

dengan rata-rata perkembangan anak meragukan, dan 3 anak (30%) dengan status gizi baik dan perkembangan anak berdasarkan KPSP dengan rata-rata perkembangan anak baik.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pengukuran antropometri kategori ambang batas status gizi menurut teori Arisman tahun 2010 yaitu gizi kurang dan gizi baik⁷. Sedangkan cara menghitung antropometri menggunakan tabel menurut Kemenkes RI, tahun 2010⁵.

METODELOGI PENELITIAN

Rancangan pada penelitian ini adalah *Survei Analitik* dengan uji staristic *spearman*, dimana kedua variabel yang diuji pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam satu waktu. Populasi dalam penelitian adalah seluruh Anak Pada Usia 3-5 Tahun Di Desa Kemiling Raya Bandar Lampung tahun 2017 sejumlah 73 responden dan keseluruhan populasi dijadikan sampel, maka peneliti menggunakan teknik sampling *Total Sampling*. Analisis data menggunakan analisa univariat dan analisa Bivariat dengan Uji *Chi square*.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1
 Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak di Desa Kemiling Raya
 Bandar Lampung Tahun 2017

Status Gizi Anak	Frekuensi	Persentase (%)
Gizi kurang (-3SD sampai < -2 SD)	23	31,5
Gizi Baik (- 2 SD sampai 2 SD)	50	68,5
Total	73	100

Berdasarkan tabel 1 didapat hasil 73 orang anak (100%) dengan status gizi

terbanyak adalah gizi baik sebanyak 50 orang anak (68.5%).

Tabel 2
 Distribusi Frekuensi Status Perkembangan Anak di Desa Kemiling Raya
 Bandar Lampung Tahun 2017

Perkembangan Anak	Frekuensi	Persentase (%)
Sesuai	52	71,2
Meragukan	21	28,8
Total	73	100

Berdasarkan tabel 2 didapat hasil 73 orang anak (100%) dengan status perkembangan anak terbanyak adalah status perkembangan sesuai sebanyak 52 orang anak (71.2%).

Analisa Bivariat

Analisa Bivariate menggunakan Uji *Chi Square* untuk mengetahui kemaknaan hubungan antara variabel Gizi dengan Perkembangan KPSP anak.

Tabel 3
Hubungan Antara Gizi Dengan Perkembangan KPSP Anak Usia 3-5 Tahun di Desa Kemiling Raya Bandar Lampung Tahun 2017

Status Gizi	Perkembangan anak						<i>p-value</i>	OR
	Sesuai		Meragukan		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Gizi kurang	10	13,7	13	17,8	23	31,5	0,001	6.825
Gizi Baik	42	57,5	8	11,0	50	68,5		2.230-
Total	52	71,2	21	28,8	73	100		20.889)

Berdasarkan tabel 4 didapat hasil status gizi kurang (-3SD Sampai <-2SD) sebanyak 23 orang (31.5%) dengan perkembangan KPSP anak sesuai sebanyak 10 orang (13.7%) dan KPSP anak meragukan 13 orang (17.8%) , status gizi baik (-2SD sampai 2SD) sebanyak 50 orang (68.5%) dengan perkembangan KPSP anak sesuai sebanyak 42 orang (57.5%) dan KPSP anak meragukan 8 orang (11.0%).

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapat hasil 73 orang anak (100%) dengan status gizi terbanyak adalah gizi baik sebanyak 50 orang anak (68.5%) gizi kurang 23 orang anak (31.5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna Indriyani dan Dian Permatasari tahun 2014 menunjukkan bahwa pada kelompok responden yang memiliki status gizi kurus sebagian besar (60%) mengalami perkembangan yang sesuai dan responden yang memiliki status gizi gemuk setengahnya (50%) mengalami perkembangan yang sesuai dan meragukan, sedangkan responden yang memiliki status gizi normal hampir setengahnya (47,8%) mengalami perkembangan yang sesuai dan meragukan.

Dari hasil penelitian didapat hasil 73 orang anak (100%) dengan status perkembangan anak terbanyak adalah status perkembangan sesuai sebanyak 52 orang anak (71.2%) meragukan 21 orang anak (28.8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wilistiani tahun 2012 menunjukkan bahwa pada kelompok responden yang memiliki status gizi kurus sebagian besar (60%) mengalami

perkembangan yang sesuai dan meragukan sedangkan responden yang memiliki status gizi normal hampir setengahnya (40%) mengalami perkembangan yang sesuai.

Dari hasil status gizi kurang (-3SD Sampai <-2SD) sebanyak 23 orang (31.5%) dengan perkembangan KPSP anak sesuai sebanyak 10 orang (13.7%) dan KPSP anak meragukan 13 orang (17.8%) , status gizi baik (-2SD Sampai 2SD) sebanyak 50 orang (68.5%) dengan perkembangan KPSP anak sesuai sebanyak 42 orang (57.5%) dan KPSP anak meragukan 8 orang (11.0%). Hasil uji statistic menggunakan *chi square* didapat nilai *p-value*=0.001 <

0.005 yang artinya terdapat hubungan antara gizi dengan perkembangan kpsp anak usia 3-5 tahun di Desa Kemiling Raya Bandar Lampung Tahun 2017, dengan nilai OR 6.825 yang artinya status gizi anak baik akan 6 kali berpeluang memiliki perkembangan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wilistiani tahun 2012 menunjukkan bahwa pada kelompok responden yang memiliki status gizi kurus sebagian besar (60%) mengalami perkembangan yang sesuai dan meragukan sedangkan responden yang memiliki status gizi normal hampir setengahnya (40%) mengalami perkembangan yang sesuai. Hasil uji didapatkan hasil 0.012 <0,05 atau $p < \alpha$ maka dapat disimpulkan ada hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun di Desa Rejo Sari, Sleman Yogyakarta Tahun 2012.

Menurut Marimbi (2010) Kekurangan energi dan protein mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan balita terganggu. Gangguan asupan gizi yang bersifat

akut menyebabkan anak kurus kering yang disebut *wasting* yaitu berat badan anak tidak sebanding dengan tinggi badan anak. Jika kekurangan ini bersifat menahun (kronik) artinya sedikit demi sedikit tetapi dalam jangka yang lama akan menjadi keadaan yang *stunting* (anak menjadi pendek dan tinggi badan tidak sesuai dengan usia walaupun secara sekilas anak tidak kurus). Menurut peneliti status gizi anak sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak, Tumbuh dan kembang anak membutuhkan zat gizi yang esensial mencakup protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan air yang harus dikonsumsi secara seimbang, dengan jumlah yang sesuai pada tahap usianya. Khususnya selama priode pertumbuhan dan perkembangan yang cepat seperti masa prenatal, usia bayi, atau remaja akan membutuhkan lebih banyak kalori dan protein. Anak dapat mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan hanya kurang adekuatnya asupan zat gizi tersebut³.

KESIMPULAN

Distribusi status gizi pada anak usia 3-5 tahun di Desa Kemiling Raya Bandar Lampung didapat 73 orang anak (100%) dengan status gizi terbanyak adalah gizi baik sebanyak 50 orang anak (68.5%) gizi kurang 23 orang anak (31.5%). Distribusi status perkembangan pada anak usia 3-5 tahun di Desa Kemiling Raya Bandar Lampung didapat 73 orang anak (100%) dengan status perkembangan anak terbanyak adalah status perkembangan sesuai sebanyak 52

orang anak (71.2%) meragukan 21 orang anak (28.8%). Hasil uji statistic menggunakan *chi square* didapat nilai *p-value*=0.001 < 0.005 yang artinya terdapat hubungan antara gizi dengan perkembangan kpsp anak usia 3-5 tahun di Desa Kemiling

Raya Bandar Lampung Tahun 2017, dengan nilai OR 6.825 yang artinya status gizi anak baik akan 6 kali berpeluang memiliki perkembangan baik.

SARAN

Dengan dilakukan penelitian terhadap desa Kemiling Raya diharapkan para kader yang bertugas lebih memperhatikan dan memantau tumbuh kembang serta kelayakan gizi di desa tersebut, dan diharapkan juuga penelitian ini dapat menambah informasi mengenai hubungan antara status gizi dengan perkembangan (KPSP) anak usia 3-5 tahun, sehingga dapat dijadikan pedoman dalam menentukan dan mengambil suatu kebijakan, jika ditemukan status gizi anak buruk atau penyimpangan terhadap perkembangan anak, maka kader wajib melaporkan kepada petugas kesehatan setempat, dan kader wajib tau penggunaan KPSP untuk mengetahui deteksi dini pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia.2007*
- Soetjiningsih, 2015. *Tumbuh Kembang Anak*, Edisi Ke 2. Jakarta : EGC.
- Sulistiyawati, 2013. *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Salemba Medika: Jakarta
- Dony, 2014. *Keperawatan Anak Dan Tumbuh Kembang Anak (Pengkajian Dan Pengukuran)*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Kemenkes RI, 2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*
- Muaris. H. 2006. *Sarapan Sehat Untuk Anak Balita*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Arisman,MB (2007). *Gizi Dalam kehidupan*. Jakarta : EGC