



HUBUNGAN STATUS GIZI DAN PERKEMBANGAN ANAK BALITA DI DESA SIMARIGUNG KECAMATAN DOLOK SANGGUL

Yuni Vivi Santri P¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Senior Medan

yunivivipurba88@gmail.com¹

ABSTRAK

Status gizi adalah suatu keadaan dimana kesehatan tubuh sebagai akibat dari konsumsi, penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi yang akan berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan otak anak, serta kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Status Gizi Dan Perkembangan Anak Balita Di Desa Simarigung Kecamatan Dolok Sanggul Tahun 2024. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini seluruh Ibu yang memiliki balita sebanyak 148 orang. Sampel berjumlah 60 orang ditentukan dengan rumus slovin. Instrumen pengumpulan data menggunakan angket kuesioner yang dibagikan pada responden. Pengolahan data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* Status Gizi = 0,009. Ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak balita. Disarankan kader harus terus memotivasi orang tua agar terus mengikuti posyandu agar bisa mengurangi resiko status gizi yang belum sesuai dan keterlambatan perkembangan. Disarankan memperbanyak jumlah sampel dan cakupan wilayah serta memperluas faktor lain yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita.

Kata Kunci: Status Gizi, Perkembangan Anak Balita.

PENDAHULUAN

Nutrisi yang mempunyai kualitas dan kuantitas yang tidak baik akan menimbulkan permasalahan gizi seperti gizi kurus, gizi sangat kurus, gizi gemuk, dan obesitas sehingga status gizi yang tidak normal akan berdampak pada struktur dan fungsi otak sehingga sel otak akan berkurang yang dapat menyebabkan permasalahan perkembangan pada balita. Perkembangan yang mengalami keterlambatan juga berakibat pada fungsi dan struktural otak, perkembangan pada anak balita dipengaruhi oleh banyak faktor

salah satunya nutrisi yang dikonsumsi setiap hari, yang tidak mengandung cukup gizi untuk tubuh anak balita yang berdampak pada perkembangan anak balita (Gunawan *et al*, 2011).

Berdasarkan hasil riset *World Health Organization* (WHO), 2016 angka kematian balita di bawah umur lima tahun menurun 93 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1990 dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 126 per 1.000 kelahiran hidup. Secara global pada tahun 2017, 151 juta (22%) anak-anak usia di bawah 5 tahun mengalami Stunting (keadaan tubuh yang



pendek) yang terdapat di wilayah Afrika. Stunting ini berdampak negatif terhadap perkembangan negara karena Kemudian terdapat pada tahun 2017 anak dibawah lima tahun dengan kelebihan berat badan sebanyak 38 juta (5,6%) yang terdapat di wilayah Mediterania.¹

Indonesia sudah banyak membuat kemajuan dalam menekan angka gizi buruk dan gizi kurang pada anak balita, sebanyak 37,5% (1989), 35,5% (1992), 31,6% (1995), 29,5% (1998), 26,4% (1999), dan 24,6% (2000). Namun sejak tahun 2000, angka gizi buruk dan gizi kurang kembali meningkat, menjadi 26,1% (2001), 27,5% (2002), dan 29% (2005). Sementara pada awal 2005, menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS), jumlah kasus gizi buruk dan gizi kurang berturut-turut 8,8% dan 19,20%. Jumlah balita yang menderita gizi kurang dikatakan menurun menjadi 4,6 juta balita. Demikian pula balita dengan gizi buruk menurun menjadi 1,2 juta balita, dan balita dengan gizi buruk tingkat berat menurun menjadi 120.000, akhir tahun 2005 ditemukan 5 juta lebih anak balita yang mengalami status gizi kurang (Samhadi, 2016).

Berdasarkan hasil Riset Dasar Kesehatan Indonesia (Riskesdas) 2016 prevalensi gizi buruk dan gizi kurang menurut indikator BB/U pada balita tahun 2016 adalah 11,1%, terdiri dari 8,0% gizi kurang dan 3,1% gizi buruk. Jika di bandingkan dengan angka prevalensi pada tahun 2015 adalah 11,9% terdiri dari 8,2% gizi kurang dan 3,7% gizi buruk.²

Pada tahun 2015 selama periode Januari-Oktober, jumlah total kasus gizi buruk yang dilaporkan dan ditangani petugas kesehatan sebanyak 20.580

kasus dan 186 diantaranya menyebabkan kematian. Jumlah tersebut menurun jauh dibandingkan pada 2005, yang mencapai 76.178 kasus. Pada 2007, sekitar 5.543.944 balita dari 19.799.874 balita yang ada di seluruh Indonesia diperkirakan menghadapi masalah gizi buruk dan gizi kurang.³

Secara Nasional, prevalensi berat kurang pada tahun 2014 adalah 19,6%, terdiri dari 5,7 % gizi buruk dan 13,9 % gizi kurang terlihat meningkat jika dibandingkan prevalensi Nasional tahun 2008 (18,4 %) dan tahun 2010 (17,9%). Prevalensi pendek tahun 2013 adalah 37,2%, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2008 (36,8%). Prevalensi sangat kurus secara Nasional tahun 2014 masih cukup tinggi yaitu 5,3 %, terdapat penurunan dibandingkan tahun 2010 (6,0%) dan tahun 2008 (6,2%). Demikian pula halnya dengan prevalensi kurus sebesar 6,8% juga menunjukkan adanya penurunan dari 7,3% (tahun 2010) dan 7,4% (tahun 2008).⁴

Status gizi adalah salah satu indikator dalam menentukan kesehatan anak. Status gizi yang baik dapat membantu proses perkembangan anak yang optimal. Gizi yang baik akan membantu pertahanan tubuh sehingga tubuh akan menjadi baik. Status gizi dapat membantu untuk mendeteksi lebih awal terjadinya resiko masalah kesehatan anak. Pemantauan status gizi dapat digunakan sebagaiantisipasi dalam merencanakan perbaikan kesehatan anak.⁵

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Humbang Hasundutan dinyatakan bahwa Cakupan Balita yang menderita Gizi Buruk mendapat perawatan tahun 2017 mencapai 100 persen dimana penderita gizi buruk di



Kabupaten Humbang Hasundutan telah tertangani 100 persen, yaitu dari 11 jiwa Balita yang mengalami gizi buruk, seluruhnya mendapat perawatan di sarana pelayanan kesehatan yang ada.⁶

Pada tahun 2020 di Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan khususnya Puskesmas Saitnihuta terdapat sebanyak 1300 balita, jumlah balita yg gizi buruk dan gizi kurang berdasarkan BB/U sebanyak 95, balita gizi buruk 5 balita dan gizi kurang 90 balita. Sedangkan mengenai perkembangannya, balita yang mengalami perkembangan yang terganggu/terhambat berdasarkan TB/U atau sering disebut stunting terdapat 406 balita (data Puskesmas Saitnihuta).

Berdasarkan uraian permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Status Gizi Dan Perkembangan Anak Balita Di Desa Simarigung Kecamatan Dolok Sanggul Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang menggunakan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat.⁷ (Nursalam, 2014). Penelitian ini dilaksanakan di Desa Simarigung Kecamatan Dolok Sanggul pada bulan februari sampai bulan mei tahun 2024.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki anak balita yang berjumlah 148 orang. Teknik pengambilan sampel ditentukan dengan teknik random sampling menggunakan rumus slovin sehingga sampel yang diteliti berjumlah 60 responden.

Instrumen yang digunakan dalam

mengumpulkan data kuesioner dan pengukuran terhadap sampel yang diteliti. Data yang telah terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan dan analisis data dengan analisis univariat dan bivariate menggunakan statistik uji chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diuraikan pada tabel distribusi frekuensi responden dan tabel tabulasi silang variabel yang diteliti seperti berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Balita

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	41	68,3
Abnormal	19	31,7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 1, disimpulkan bahwa dari 60 responden diperoleh hasil status gizi anak balita kategori Normal (tinggi, gemuk, dan normal) sebanyak 41 responden (68,3%), sedangkan status gizi anak balita kategori abnormal (sangat kurus, kurus, pendek, kepala besar/kecil) sebanyak 19 responden (31,7%). Dari persentase masing-masing status gizi di atas, disimpulkan bahwa lebih dari 60% sampel yang diteliti memiliki status gizi Normal atau cenderung baik.

Perkembangan Anak Balita diukur dengan menggunakan lembar kuisisioner kepada responden yang disesuaikan dengan usia anak. Pelaksanaan pemeriksaan perkembangan anak dikategorikan menjadi tiga kategori perkembangan yaitu sesuai, meragukan, dan penyimpangan.



Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perkembangan Anak

Perkembangan Anak	Frekuensi	Persentase (%)
Sesuai	33	55
Meragukan	18	30
Penyimpangan	9	15
Total	60	100

Berdasarkan tabel 2. diperoleh bahwa proporsi tertinggi perkembangan anak dengan kategori sesuai sebanyak 33 responden (55%), perkembangan anak

dengan kategori meragukan sebanyak 18 responden (30%), diikuti perkembangan anak dengan kategori penyimpangan sebanyak 9 responden (15%). Jadi dapat disimpulkan bahwa perkembangan Anak Balita di Desa Simarigung Kecamatan Dolok Sanggul Tahun 2023 mempunyai perkembangan anak balita yang sesuai dengan usianya.

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak

Status Gizi	Perkembangan Anak						Total	p-value	
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan				
	n	%	n	%	n	%			
Normal	28	46,7	9	15,0	4	6,7	41	68,3	0,009
Abnormal	5	8,3	9	15,0	5	8,3	19	31,7	
Total	33	55	18	30	9	15	60	100	

Berdasarkan tabel 3. bahwa anak yang mempunyai status gizi kategori Normal mempunyai perkembangan anak yang sesuai sebanyak 28 responden (46,7%), status gizi kategori Normal mempunyai perkembangan anak yang meragukan sebanyak 9 responden (15%), dan status gizi kategori Normal mempunyai perkembangan anak mengalami penyimpangan sebanyak 4 responden (6,7%). Sedangkan status gizi Abnormal mempunyai status perkembangan kategori sesuai sebanyak 5 responden (8,3%), status gizi abnormal dengan perkembangan anak meragukan sebanyak 9 responden (15%), dan status gizi abnormal dengan perkembangan anak kategori penyimpangan sebanyak 5 responden (8,3%).

Selanjutnya untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan status gizi dengan perkembangan anak, maka digunakan uji

analisis statistik *chi square*. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai statistik uji *chi square* sebesar 0,009. Oleh karena nilai $p < 0,05$, maka ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan Anak Balita di Desa Simarigung Kecamatan Dolok Sanggul Tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutiara Solechah (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan (berarti) antara status gizi dengan perkembangan anak. Perkembangan balita akan semakin meningkat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosyidah R dan Puput H (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara status gizi dengan perkembangan anak usia 3-4 tahun.

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* 0,034 ($p < 0,05$). Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang



dilakukan oleh Entie Rosela S, *et al* (2017) diperoleh hasil statistik uji chi square dengan nilai $p\text{-value} = 0,633$. Artinya tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak usia 1-5 tahun.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak balita di Desa Simarigung Kecamatan Dolok Sanggul Tahun 2024. b) Perkembangan anak balita di Desa Simarigung Kecamatan Dolok Sanggul Tahun 2024 cenderung mempunyai perkembangan dengan kategori sesuai.

Disarankan para kader harus terus memotivasi orang tua agar terus mengikuti posyandu agar bisa mengurangi resiko status gizi yang belum sesuai dan keterlambatan perkembangan. Disarankan memperbanyak jumlah sampel dan cakupan wilayah serta memperluas faktor lain yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). 2016. *Angka Kematian Balita*. Diunduh dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs307/en/> 16 November 2016.
2. Kemenkes RI. 2016. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI; 2016.
3. Lely Khulafa'ur Rosidah., & Suleni Harsiwi.2017. *Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun (Di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk)*. Jurnal Kebidanan Dharma Husada Kediri Vol.6, No.2 April 2017.
4. Hidayat, A.A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Humbang Hasundutan.2019.https://humbanghasundutankab.go.id/user_image/files/RENJA%20DINKES_%202019.pdf
6. Istiany, Ari dan Rusilanti. 2014. *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
7. Nursalam. 2014. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta : Salemba Medika.