

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA
4-5 TAHUN DI TK 'AISYIYAH BUSTANUL ATHFAL GENDINGAN
YOGYAKARTA TAHUN 2015**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Siti Surbainingsih
201410104189**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA
4-5 TAHUN DI TK 'AISYIYAH BUSTANUL ATHFAL GENDINGAN
YOGYAKARTA TAHUN 2015**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Siti Surbainingsih
201410104189**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Guna Mengikuti Yudisium
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:
Pembimbing : Fathiyatur Rohmah, S.ST., M.Kes.
Tanggal : 05 Agustus 2015
Tanda tangan :

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 4-5 TAHUN DI TK 'AISYIYAH BUSTANUL ATHFAL GENDINGAN YOGYAKARTA TAHUN 2015¹

Siti Surbainingsih², Fathiyatur Rohmah³

INTISARI

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 4- 5 tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta Tahun 2014-2015. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Survey Analitik* menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan *Total Sampling*. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah Kuesioner KPSP, Timbangan BB, Pengukuran TB. Analisis data menggunakan *Kendal Tau* pada tingkat derajat kesalahan 5%. Status gizi dengan perkembangan balita usia 4-5 tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta tahun 2015 sebanyak 34 responden, yang memiliki status gizi baik atau normal sebanyak 22 (64,7%), status gizi lebih atau gemuk sebanyak 8 (23,5%) dan status gizi kurang atau kurus sebanyak 4 responden (11,8%). Sedangkan dari 34 responden yang memiliki perkembangan sesuai sebanyak 20 (58,8%), perkembangan meragukan sebanyak 13 (38,2%) dan perkembangan menyimpang sebanyak 1 responden (2,9%). Bahwa ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita usia 4-5 tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta tahun 2015 dan memiliki tingkat keeratan sangat kuat. Diharapkan TK 'ABA Gendingan Yogyakarta dapat bekerja sama dengan puskesmas binaan dalam pelaksanaan skrining dini untuk memantau status gizi dan perkembangan balita.

Kata Kunci : Status Gizi, Perkembangan, Balita

PENDAHULUAN

Keadaan gizi kurang dapat ditemukan pada setiap kelompok masyarakat sebagaimana manifestasi dinegara berkembang, keadaan gizi kurang dapat bersifat endemik dan mengenai hampir separuh dari populasi penduduk negara tersebut. Anak- anak menghadapi resiko paling besar untuk mengalami gizi kurang.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013, *prevalensi* gizi kurang pada balita (BB/U \leq 2SD) memberikan gambaran yang *fluktuatif* dari 17,9% (2010) meningkat menjadi 19,6% (2013). Pada 2010 dan 2013 terlihat adanya kecenderungan bertambahnya *prevelensi* anak balita pendek-kurus (5,3%), bertambahnya anak balita pendek-normal (2,1%) dan normal-gemuk (0,3%) dari tahun 2010.

Gizi kurang dapat berdampak pada sumber daya manusia yang buruk di masa mendatang, seperti anak tidak bisa mengikuti pelajaran, tidak bisa membaca dengan lancar, tidak rapi, ceroboh, sering lupa, gagal dalam memahami instruksi, anak nampak bodoh dan cenderung dihindari teman- temannya karena kurang

dapat bekerja sama atau bermain bersama dalam kelompok. Hal demikian membuat anak tersisih dalam pergaulan (Santoso, 2008).

Berdasarkan laporan hasil pemantauan status gizi balita di Kabupaten/ Kota DIY 2012, angka gizi kurang di DIY telah melampaui target nasional (presentase gizi kurang sebesar 15% di tahun 2015) tetapi penderita gizi buruk masih dijumpai di wilayah DIY. Pada tahun 2010 sampai 2012 terdapat penurunan *prevalensi* balita dengan status gizi buruk, tetapi meningkat kembali pada tahun 2013.

Sebagai wujud kepedulian pemerintah terhadap generasi penerus bangsa, pemerintah mengeluarkan UU RI NO.23 tahun 2002 tentang perlindungan anak. Undang- Undang Dasar 1945, pasal 28 B ayat 2 “Setiap anak berhak atas berlangsungnya hidup, tumbuh dan kembang serta hak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi” (Permeneg, 2011).

Optimalisasi pemerintah untuk mengimplementasikan UU RI tersebut sampai dengan tahun 2015 yaitu pemerintah masih melakukan perlindungan kepada anak sebagai suatu prinsip nondiskriminasi, kepentingan terbaik untuk anak, hak untuk hidup serta tumbuh dan kembang. Negara, pemerintah, pemerinah daerah, masyarakat, keluarga, dan orang tua berkewajiban untuk melindungi hak anak sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya.

Program SDIDTK (*Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang*) merupakan salah satu program pokok dari Puskesmas. Program ini dilakukan menyeluruh dan terkoordinasi, diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga, masyarakat, dan dengan tenaga professional.

Faktor- faktor yang mempengaruhi keadaan status gizi balita diantaranya adalah pendapatan keluarga, status kesehatan, dan pengetahuan ibu. Penyebab gizi kurang sangat kompleks, sementara pengelolaannya memerlukan kerjasama yang komperhensif dari semua pihak, bukan hanya dari dokter maupun tenaga medis saja, tetapi juga dari pihak orang tua, keluarga, pemuka masyarakat, pemuka agama, maupun pemerintah. Pemuka masyarakat maupun pemuka agama sangat dibutuhkan dalam membantu pemberian edukasi pada masyarakat, terutama dalam menanggulangi kebiasaan atau mitos yang salah pada pemberian makanan pada anak. Demikian juga puskesmas sebagai ujung tombak dalam melakukan skrining atau deteksi dini dan pelayanan pertama dalam pencegahan kasus gizi buruk (Nency, 2008).

Dari segi fisiologis yang sangat berperan penting bagi kehidupan manusia yaitu Otak. Otak sangat berpengaruh untuk menentukan perkembangan aspek- aspek individu, baik keterampilan motorik, intelektual, emosional, sosial, moral, maupun kepribadian. Pertumbuhan otak yang normal berpengaruh positif bagi perkembangan aspek- aspek lainnya, sedangkan apabila pertumbuhannya tidak normal karena pengaruh penyakit atau kurang gizi cenderung akan menghambat perkembangan aspek- aspek tersebut (Syamsu, 2012).

Status gizi yang buruk pada balita dapat menimbulkan pengaruh yang sangat menghambat fisik, mental maupun kemampuan berfikir yang pada akhirnya akan menurunkan kemampuan kerja balita dalam aktivitasnya. Kekurangan gizi dapat menimbulkan kekacauan struktur dan metabolisme sedemikian rupa, sehingga pertumbuhan dan perkembangan untuk melaksanakan

tugas saraf menjadi sangat terbatas. Jika pertumbuhan dan perkembangan otak terganggu anak sudah menjadi besar, anak tidak dapat melaksanakan tugas- tugas intelektual yang seharusnya dapat dilakukan bila perkembangan normal tidak terganggu oleh rusaknya perkembangan otak karena kurang gizi (Supariasa, 2008).

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, masalah yang akan diteliti yaitu :”Adakah hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 4-5 tahun di TK ‘Aisyiyah Bustanul Athfal Gendingan Yogyakarta Tahun 2015?

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 4-5 tahun di TK ‘Aisyiyah Bustanul Athfal Gendingan Yogyakarta Tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah *Survey Analitik* menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan *Total Sampling*. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah Kuesioner KPSP, Timbangan BB, Pengukuran TB. Analisis data menggunakan *Kendal Tau* pada tingkat derajat kesalahan 5%.

HASIL

Responden dalam penelitian ini adalah semua balita yang berusia 4-5 tahun di TK ‘ABA Gendingan Yogyakarta tahun 2015. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut :

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia balita di TK ‘ABA Gendingan Yogyakarta Tahun 2015

Usia	Jumlah	Presentasi (%)
5 tahun	28	82,4%
4 tahun	6	17,6%
Total	34	100%

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 4, menggambarkan distribusi usia responden di TK ‘ABA Gendingan Yogyakarta, dari 34 responden memiliki mayoritas responden yang berusia 5 tahun lebih banyak dibandingkan dengan usia 4 tahun yaitu sebanyak 28 balita (82,6%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5 : Distribusi frekuensi jenis kelamin balita usia 4- 5 tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta Tahun 2015

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentasi (%)
Perempuan	18	53,0
Laki- laki	16	47,0
Total	34	100%

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 5, menggambarkan distribusi jenis kelamin responden di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta, dari 34 responden memiliki mayoritas responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan berjenis kelamin laki- laki yaitu sebanyak 18 balita (53,0%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi

Tabel 6 : Distribusi frekuensi status gizi balita usia 4- 5 tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta Tahun 2015

STATUS GIZI	JUMLAH	PRESENTASI (%)
Lebih atau Gemuk	8	23,5
Baik atau Normal	22	64,7
Kurang atau Kurus	4	11,8
Buruk atau sangat Kurus	0	0

Sumber : Data Primer, 2015

Pada tabel 6, menggambarkan distribusi status gizi balita usia 4- 5 tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta, dari 34 responden memiliki mayoritas responden status gizi baik atau normal sebanyak 22 responden (64,7%), status gizi lebih atau gemuk sebanyak 8 responden (23,5%), status gizi kurang atau kurus sebanyak 4 responden (11,8%) dan tidak ada balita yang mengalami status gizi buruk atau sangat kurus.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Perkembangan

Tabel 7: Distribusi frekuensi perkembangan balita usia 4- 5 tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta Tahun 2015

PERKEMBANGAN	JUMLAH	PRESENTASI (%)
Sesuai	20	58,8
Meragukam	13	38,2
Menyimpang	1	2,9

Sumber : Data Primer, 2015

Pada Tabel 7, menggambarkan distribusi perkembangan balita usia 4- 5 tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta, dari 34 responden memiliki

mayoritas responden perkembangan yang sesuai sebanyak 20 responden (58,8%), perkembangan meragukan sebanyak 13 responden (38,2%) dan perkembangan menyimpang sebanyak 1 responden (2,9%).

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan data- data dari 34 balita yang menjadi responden di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta, setelah ditabulasikan dihitung jumlah masing- masing variabel status gizi dengan perkembangan balita usia 4- 5 tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta, kemudian dilakukan cross tabulation, seperti yang terlihat pada tabel berikut :

Tabel 8 : Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita Usia 4-5 Tahun di TK ABA Gendingan Yogyakarta

status Gizi Balita	Perkembangan Balita						Jumlah	
	Sesuai		Meragukan		Menyimpang		f	%
	F	%	F	%	F	%		
Lebih atau Gemuk	0	0	8	23,5	0	0	8	23,5
Baik atau Normal	20	58,8	2	5,9	0	0	22	64,7
Kurang atau Kurus	0	0	3	8,8	1	2,9	4	11,8
Buruk atau Sangat Kurus	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	20	58,8	13	38,2	1	2,9	34	100

Sumber : Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 8, diperoleh data responden status gizi baik dan perkembangan sesuai terdapat 20 responden (58,8%) dan terdapat 1 responden (2,9%) yang status gizinya kurang dan perkembangannya menyimpang.

Untuk membuktikan Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita Usia 4-5 Tahun di TK ABA Gendingan Yogyakarta tersebut, maka berdasarkan hasil perhitungan uji statistik non parametrik *Kendal Tau* (τ) dengan bantuan program SPSS diperoleh nilai p value 0,000. Karena nilai p value kurang dari α (0,05) berarti H_0 ditolak, H_a diterima. Hal itu menunjukkan bahwa ada hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 4-5 tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta Tahun 2015. Dari hasil uji korelasi tersebut juga diperoleh nilai koefisien korelasi ρ sebesar 0,849. Hal itu menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara status gizi dengan perkembangan balita usia 4-5 tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta Tahun 2015.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 4-5 tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta tahun 2015.

1. Status Gizi Balita Usia 4-5 Tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta

Pada penelitian ini didapatkan hasil status gizi pada balita dari 34 responden usia 4-5 tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta, mayoritas responden memiliki status gizi baik sebanyak 22 responden (64,7%), status gizi lebih sebanyak 8 responden (23,5%) dan status gizi kurang sebanyak 4 responden (11,8%). Gambaran status gizi yang diperoleh, sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Almtsier (2010) dimana status gizi setiap orang akan berbeda antara satu dengan yang lainnya.

Hal tersebut tidak terlepas dari peran aktif orang tua dalam mengasuh balita. Pengetahuan orang tua berhubungan erat dengan status gizi anak. Dengan pengetahuan yang memadai orang tua berusaha mencari informasi melalui media cetak, elektronik, kerabat dekat dan tenaga kesehatan. Orang tua yang memiliki balita umumnya mampu mengakses pengetahuan tersebut meskipun berada di wilayah perdesaan. Sebaliknya, kualitas pengasuhan balita yang buruk dan rendahnya pendidikan akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas asupan makanan yang menyebabkan balita tersebut mengalami gizi buruk atau sangat kurang (Depkes, 2005).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Rahayu (2013) yang berjudul "*Pertumbuhan dan perkembangan balita di posyandu surokarta tahun 2013*". Berdasarkan uji statistik Rank Spearman's hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pertumbuhan dengan perkembangan balita. Dari hasil analisis diperoleh nilai $r=0,395$, artinya hubungan pertumbuhan balita dengan perkembangan balita menunjukkan hubungan sedang dengan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 27 balita mayoritas mempunyai pertumbuhan normal yaitu berjumlah 24 balita (85%) sisanya mempunyai pertumbuhan yang gemuk. Pada dasarnya kebutuhan anak untuk tumbuh tergantung pada terpenuhinya kebutuhan fisik dan biologis, salah satunya kebutuhan makanan dan minuman. Terpenuhinya kebutuhan ini akan sejalan dengan lancar jika ada bantuan aktif dari orang tuanya. Anak yang mendapatkan gizi dari orang tuanya, yaitu mendapatkan makanan yang jumlahnya cukup dan nilai gizinya baik dan seimbang akan dapat tumbuh dengan baik. Berat badan dan tinggi badan akan meningkat sejalan bertambahnya usia.

Sesuai dengan teori Almtsier (2010), bahwa Status gizi lebih disebut juga kegemukan atau obesitas terjadi karena jumlah asupan makanan melebihi kebutuhan tubuh dan kurangnya aktivitas fisik, akibat dari kelebihan berat badan akan mengakibatkan timbulnya berbagai macam penyakit, cepat lelah dan lambat dalam menjalankan aktivitas oleh karena itu kelebihan berat badan dapat diantisipasi dengan menimbang berat badan secara teratur, makan makanan yang bergizi dan seimbang sesuai kebutuhan tubuh serta beraktifitas fisik minimal 30 menit setiap hari dan menghindari ngemil atau makan berlebihan.

Teori Febri dan Merendra (2008) menjelaskan bahwa kelebihan gizi yang diakibatkan oleh kelebihan lemak dalam tubuh dapat menyebabkan *hyperlipdemia* (tinggi kolesterol dan lemak dalam darah), gangguan pernafasan dan komplikasi ortopedi pada tulang. Gizi berlebih pada balita dapat direduksi dengan mengurangi porsi makan dan stimulasi agar balita memiliki kegiatan yang lebih aktif.

Kekurangan zat gizi juga di terangkan dalam teori Nancy, (2008), anak dengan gizi kurang pada tingkat ringan atau sedang masih seperti anak- anak lain, dapat beraktifitas, bermain dan sebagainya, tetapi bila diamati dengan seksama badannya mulai kurus dan staminanya mulai menurun. Pada fase lanjut (gizi buruk) akan rentang terhadap infeksi, terjadi pengurusan otot, pembekakan hati dan berbagai macam gangguan yang lain seperti misalnya peradangan kulit, infeksi, kelainan organ dan fungsinya (akibat *atrophy*) pengecilan organ.

Pada penelitian ini meskipun tidak terdapat gizi buruk atau gizi sangat kurang pada balita, namun informasi mengenai status gizi buruk dan gizi kurang sekiranya dapat disebarluaskan dalam pelayanan kesehatan. Dengan demikian tenaga kesehatan akan lebih sering turun ke masyarakat untuk memberikan penyuluhan langsung kepada masyarakat, kader posyandu dan ibu tentang masalah gizi sehingga meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya zat gizi untuk anak- anak mereka (Depkes, 2005).

2. Perkembangan Balita Usia 4-5 Tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta

Penelitian ini mengukur perkembangan 34 balita usia 4- 5 tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta. Perkembangan sebagai bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian (Depkes, 2005).

Pada penelitian ini didapatkan hasil perkembangan dari 34 responden usia 4-5 tahun di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta, sebagian besar responden memiliki perkembangan sesuai yang berjumlah sebanyak 20 balita (58,8%), perkembangan meragukan berjumlah sebanyak 13 balita (38,2%) dan perkembangan menyimpang berjumlah sebanyak 1 balita (2,9%).

Sesuai dengan teori Fida (2012), bahwa pada usia 4-5 tahun anak mulai belajar mengendalikan diri dan memanipulasi lingkungannya, rasa inisiatif mulai muncul serta menuntut untuk melakukan tugas tertentu. Dalam masa ini anak mulai ingin diikutsertakan sebagai individu, mulai memperluas ruang lingkup pergaulan (aktif diluar rumah dan kemampuan berbahasa semakin meningkat). Hubungan lingkungan yang harmonis memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial (psikososial) merupakan pengalaman dasar rasa percaya diri bagi anak.

Dalam teori Depkes (2006), memaparkan bahwa setiap anak perlu mendapatkan rangsangan kemampuan dasar perkembangan secara optimal seperti dalam prinsip perkembangan sebagai berikut :

a) Dilakukan dengan dilandasi rasa cinta dan kasih sayang

- b) Selalu tunjukkan sikap dan perilaku yang baik karena anak akan meniru tingkahlaku orang-orang yang terdekat dengannya
- c) Sesuai kelompok umur anak
- d) Sesuai dengan cara mengajak anak bermain, bernyayi, tanpa paksaan, dan tidak ada hukuman
- e) Dilakukan secara bertahap dan berkelanjutan sesuai umur anak
- f) Menggunakan alat bermain, alat bantu yang sederhana, aman dan ada disekitar anak
- g) Memberi kesempatan yang sama pada anak laki-laki dan perempuan
- h) Memberikan pujian, bila perlu berikan hadiah atas keberhasilannya

Anak yang memiliki perkembangan meragukan akan memiliki rasa yang kurang percaya diri, kurangnya kebutuhan psikologis dan sosial, misalnya anak tidak cepat dalam merespons sesuatu (Fida, 2012).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Rahayu (2013) didapatkan hasil dari 27 balita sebagian kecil mempunyai pertumbuhan yang gemuk yaitu 3 balita (15%). Balita yang mengalami pertumbuhan gemuk ini, semuanya mengalami perkembangan yang meragukan. Balita yang perkembangannya meragukan ini memungkinkan disebabkan karena pertumbuhannya gemuk. Anak yang gemuk akan merasa sulit dan malas untuk bergerak karena berat badannya yang berlebihan. Anak merasa cepat lelah dan cepat mengantuk sehingga untuk mengembangkan motorik kasar dan motorik halus sedikit kesulitan karena anak merasa gemuk sering merasa malu dan menarik diri dari sosial. Hal ini harus menjadi perhatian orang tua karena gemuk merupakan salah satu masalah gizi pada anak. Responden yang mempunyai perkembangan meragukan dapat dilakukan test kembali ke bulan berikutnya ada kemungkinan adanya malu terhadap peneliti atau pada saat test pada kondisi yang tidak baik atau sakit.

Balita yang mengalami perkembangan menyimpang sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Syamsu, 2012), bahwa semua aspek perkembangan saling mempengaruhi baik fisik, emosi, intelegensi maupun sosial satu sama lainnya saling mempengaruhi. Terdapat hubungan yang positif antara aspek tersebut apabila anak dalam pertumbuhan fisiknya mengalami gangguan (sering sakit-sakitan), maka anak tersebut mengalami hambatan dalam perkembangannya, seperti kecerdasannya kurang berkembang, dan mengalami kelabilan emosional.

Menurut Soetjiningsih (2013), perkembangan anak terdapat masa kritis, dimana diperlukan ransangan atau stimulasi yang berguna agar potensi perkembangannya meningkat sehingga anak yang memiliki perkembangan yang menyimpang membutuhkan perhatian khusus. Perkembangan psikososial sangat dipengaruhi lingkungan dan interaksi antara anak dengan orang dewasa lainnya, perkembangan anak akan optimal apabila interaksi sosial diusahakan sesuai dengan kebutuhan anak pada berbagai tahap perkembangannya, sedangkan lingkungan yang tidak mendukung akan menghambat perkembangan anak.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Ratna (2012) yang berjudul “Analisis faktor-faktor pengetahuan ibu tentang deteksi dini penyimpangan

mental emosional dengan pertumbuhan terhadap perkembangan pada anak usia 4-6 tahun di TK Dharma Wanita Semandung Kabupaten Kediri”. Didapatkan hasil dari 45 responden usia 5-6 tahun terdapat responden yang mempunyai perkembangan menyimpang yaitu sebanyak 1 responden (2,2). Apabila keterlambatan tidak diketahui secara diri maka seorang anak harus menunggu sampai tanda dan gejala keterlambatannya berubah menjadi ketidak mampuan. Hal ini akan memperberat keadaan anak hingga usia sekolah. Anak akan semakin tertekan dengan kondisinya bahkan mungkin bisa sampai ke psikologisnya yaitu mental anak menjadi menurun. Jika akan melakukan sesuatu akan merasa takut untuk bertindak dan harus ditangani oleh orang terdekat baginya.

Pemantauan status perkembangan anak sangat penting karena dapat memberikan informasi tentang status kesehatan anak dan *screening* terhadap adanya gangguan atau hambatan didalam tumbuh kembang anak (Adriana, 2011).

3. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita Usia 4-5 Tahun di TK ‘ABA Gendingan Yogyakarta

Hasil tabulasi antara status gizi dengan perkembangan balita usia 4-5 tahun di TK ‘ABA Gendingan Yogyakarta dengan jumlah 34 balita secara umum didapatkan hasil status gizi baik atau normal dengan perkembangan sesuai berjumlah sebanyak 20 balita (58,8%). Dari hasil penelitian juga ditemukan status gizi baik atau normal dengan perkembangan meragukan berjumlah sebanyak 2 balita (5,9%). Hal ini didukung oleh Almatsier (2010) dalam teorinya yang menyatakan bahwa anak yang memiliki status gizi baik akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang baik pula. Begitu juga apabila anak memiliki status gizi yang tidak baik maka pertumbuhan dan perkembangannya akan terganggu. 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 akan menciptakan anak yang memperoleh asupan makanan yang mengandung gizi yang seimbang agar proses tersebut tidak terganggu, karena anak sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat.

Pada hasil penelitian juga ditemukan status gizi lebih atau gemuk dengan perkembangan meragukan berjumlah sebanyak 8 balita (23,5%), status gizi kurang atau kurus dengan perkembangan meragukan berjumlah sebanyak 3 balita (8,8%), dan status gizi kurang atau kurus dengan perkembangan menyimpang berjumlah sebanyak 1 balita (2,9%). Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hassam, *et al* (2010) yang berjudul *Assesment of Nutritional and Developmental Status of 1-5 Year Old Children in an Urban Union Council Of Abbatabad* di Rawalpindi, Pakistan. Penelitian tersebut menunjukkan terdapat nilai status gizi dan tingkat perkembangan yang berbeda- beda pada usia 1-5 tahun yang dijadikan sampel, dimana 200 balita terdapat sebanyak 25 balita (22,5%) dengan status gizi kurang memiliki perkembangan normal dan 15 balita

(13,5%) dengan tingkat perkembangan meragukan, 10 balita (9%) dengan status gizi lebih yang memiliki perkembangan normal, dan 5 balita (4,5%) dengan status gizi buruk dan perkembangan penyimpang.

Status gizi kurang atau kurus akan mengakibatkan anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat, dimana status gizi kurang atau kurus menandakan terjadinya ketidakseimbangan antara gizi yang dikonsumsi dengan 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.

Dalam teori yang diungkapkan oleh Suhardjo (2005), anak yang bergizi kurang cenderung memiliki kemampuan yang terbatas dalam menyerap informasi serta bersikap dibandingkan dengan anak yang berstatus gizi baik.

Dari hasil analisis data disimpulkan bahwa p -value yang menunjukkan angka 0,000 menandakan adanya hubungan status gizi dengan perkembangan balita. Tingkat hubungan keeratan diantara status gizi dengan perkembangan pada balita memiliki tingkat keeratan sangat kuat.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan menurut Wirjatmadi (2014), Gizi termasuk salah satu komponen penting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak. Apabila kebutuhan gizinya tidak atau kurang terpenuhi, maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya. Akan tetapi asupan gizi yang berlebih juga dapat berdampak buruk bagi kesehatan anak, yang menyebabkan terjadinya penumpukan kadar lemak yang berlebihan dalam sel/ jaringan, bahkan pembuluh darah akan berakibat tersumbatnya aliran darah dalam tubuh.

Dalam teori Syamsu (2012), adanya keseimbangan dengan teori bahwa kecerdasan anak sangat ditentukan bagaimana perkembangannya. Otak mempunyai pengaruh yang sangat menentukan bagi perkembangan aspek-aspek perkembangan individu lainnya, baik keterampilan motorik, intelektual, emosional, sosial, moral maupun kepribadian. Pertumbuhan otak yang normal (sehat) berpengaruh positif bagi perkembangan aspek-aspek lainnya. Sedangkan apabila pertumbuhannya tidak normal (karena pengaruh penyakit atau kurang gizi) cenderung akan menghambat perkembangan aspek-aspek tersebut.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Atien Nur (2009), yang berjudul "*Deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak*". Bahwa setiap anak memiliki kemampuan bahasa yang merupakan kombinasi seluruh system perkembangan anak. Kemampuan berbahasa melibatkan kemampuan motorik, psikologis, emosional, dan perilaku (Widyastuti, 2008). Gangguan perkembangan bahasa pada anak dapat mengakibatkan berbagai faktor, yaitu adanya faktor genetik, gangguan pendengaran, intelegensi rendah, kurangnya interaksi anak dengan lingkungan, maturasi anak telambat dan faktor keluarga.

Peneliti pada akhirnya mengansumsi kemungkinan besar bahwa perkembangan balita yang mengalami penyimpangan dikarenakan memiliki

status gizi kurang atau kurus sehingga akan memperlemah daya tahan tubuh dan menimbulkan penyakit terutama yang menyebabkan gangguan perkembangan.

Dalam teori Fida, (2012), ada faktor lain yang berperan dalam mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita adalah status kesehatan, usia, jenis kelamin. Berdasarkan tempat penelitian diketahui lokasi penelitian bekerja sama dengan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dengan adanya pelayanan kesehatan yang memadai yang ada di sekitar lingkungan dimana anak tumbuh dan berkembang, diharapkan tumbang anak dapat dipantau, sehingga apabila terdapat sesuatu hal yang sekiranya meragukan atau terdapat keterlambatan dalam perkembangan anak dapat segera mendapatkan pelayanan kesehatan dan diberikan solusi pencegahan.

SIMPULAN

Berdasarkan analisa dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab IV, dapat ditarik simpulan sebagai berikut :

Ada hubungan status gizi dengan perkembangan balita di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta tahun 2015. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji korelasi kendal tau (τ) dengan p value 0,000 dan nilai koefisien korelasi ρ sebesar 0,849. Tingkat keeratan hubungan status gizi dengan perkembangan pada balita usia 4-5 tahun adalah sangat kuat.

SARAN

Berdasarkan hasil- hasil penelitian yang disimpulkan di atas, maka dapat diajukan beberapa saran, sebagai berikut:

1. TK 'ABA Gendingan Yogyakarta
Dapat bekerjasama dengan puskesmas binaan dalam pelaksanaan skrining dini untuk memantau status gizi dan perkembangan balita/ siswa di TK 'ABA Gendingan Yogyakarta.
2. Orang Tua Responden
Dapat memberikan stimulasi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang balita, dan apabila terdeteksi adanya gangguan tumbuh kembang, dapat segera melakukan konseling atau pemeriksaan.
3. Penelitian selanjutnya
Bagi peneliti lain diharapkan membahas semua faktor- faktor yang mempengaruhi status gizi dan perkembangan.

RUJUKAN

- Almatsier, Sunita.(2010). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Depkes RI.(2010). Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.
- Depkes RI.(2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan*. Jakarta: Riskesdas.
- Fida, M.(2012). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jogjakarta: D. Medika.
- Hassam, et al.(2010). berjudul *Assesment of Nutritional and Developmental Status of 1-5 Year Old Children in an Urban Union Council Of Abbatabad*. *Journal Ayub Medical Collumn Abbotabbad*, 22(3):124-127
- Nency.(2008). *Gizi Anak Balita*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Rahayu, Sunarsih.(2013). *Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Posyandu Surakarta*.
- Soetjiningsih,dkk.(2013).*Tumbuh Kembang Anak*. Edisi 2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Syamsu.Yusuf. (2012). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

