



Gambaran Status Gizi dan Status Perkembangan Balita Di Pos Gizi Desa Tegal Angus, Tangerang

Nutritional Status and Developmental Status in Toddlers at Pos Gizi of Tegal Angus Village, Tangerang

Yusnita¹, Sri Hastuti Andayani²

¹Department of Public Health, Faculty of Medicine YARSI University, Jakarta, Indonesia

² Department of Children Health, Faculty of Medicine YARSI University, Jakarta, Indonesia

*Corresponding author: yusnita@yarsi.ac.id

KATA KUNCI Status gizi, perkembangan, balita, PEDS, pos gizi

KEYWORDS Nutritional status , developmental , under five children,
PEDS, pos gizi,

ABSTRAK

Indonesia masih memiliki masalah gizi pada anak di bawah lima tahun dengan gizi buruk. Salah satu pendekatan nutrisi untuk menangani gizi buruk adalah dengan *Deviance Positif* (PD) yang mengarah pada bentuk pos gizi . Kegiatan Pos Gizi meliputi pemberian makanan tambahan, penyuluhan gizi dan kesehatan serta pemeriksaan kesehatan. Evaluasi pos gizi hanya peningkatan status gizi yang diukur, namun status perkembangannya tidak diukur sementara gizi buruk juga mempengaruhi perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mencari gambaran status perkembangan anak di bawah lima tahun di pos gizi. Penelitian ini adalah studi awal dengan desain cross sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu dan anak di bawah lima tahun yang berpartisipasi dalam pos gizi. Pengambilan sampel dilakukan dengan pengambilan sampel total 30 ibu dan balita. Pengukuran berat badan dengan timbangan berat badan, pengukuran status perkembangan anak tahun dilakukan melalui wawancara dan observasi dengan pedoman PEDS (*Parents Evaluation of*

Developmental Status). Data dianalisis secara univariat untuk memberikan gambaran tentang status gizi dan status perkembangannya. Penelitian dilakukan pada Juni 2019 di Desa Tegal Angus, Kabupaten Tangerang. Hasil penelitian ini mengungkapkan 23,3% anak dengan status gizi buruk dan 76,7% anak status gizi kurang. Status perkembangan menunjukkan 30% risiko rendah dan 70% risiko tinggi untuk gangguan perkembangan. Aspek perkembangan yang paling terganggu adalah global, bahasa ekspresif, kemandirian dan sekolah. Hasil ini menunjukkan bahwa anak di bawah lima tahun yang berpartisipasi dalam pos gizi membutuhkan stimulasi perkembangan

ABSTRACT

Indonesia still has a public nutrition problem such as under five children with malnutrition. One of nutrition approach to deal with malnutrition is the Positive Deviance (PD), which lead to form "Pos Gizi". Pos Gizi activities include supplementary feeding, nutrition and health counseling and health checks. Evaluation of pos gizi is only for the improvement of nutritional status, but the developmental status is not measured, eventhough malnutrition also affects child development. This study aims to find a description of the developmental status of under five children at pos gizi. This research is a preliminary study with cross sectional design. The study was conducted on mothers and under five children, whom participating in the pos gizi. Sampling was done by total sampling, consist of thirty mothers and their under five children. Measurement of body weight with weight scales, measurement of developmental status of children under five is done through interviews with mothers, and under five children observations with PEDS (Parents Evaluation Developmental Status) guidelines. Data were analyzed univariately to provide an overview of the nutritional status and their developmental status. The study was conducted in June 2019 in Tegal Angus Village, Tangerang Regency. The result of this study revealed 23.3% of under five children with poor nutritional status and 76.7% of poorest nutritional status. Developmental status indicates 30% low risk for developmental disorders and 70% high risk for developmental disorders. The most delayed aspects of development are expressive language, independence and cognitive. This result indicate that under five children participating in pos gizi need a developmental stimulation.

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian optimalitas fungsinya, pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi serta menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia. Masa balita adalah anak dengan usia dibawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan cepat pada usia 0 - 1 tahun, dimana umur 5 bulan berat badan naik 2 kali berat badan lahir dan pada umur 1 tahun berat badan naik 3 kali dari berat badan lahir dan menjadi 4 kali berat badan lahir pada umur 2 tahun. Pertumbuhan mulai lambat pada masa pra sekolah kenaikan berat badan kurang lebih 2 kg per tahun, kemudian pertumbuhan konstan mulai berakhir. Tumbuh kembang adalah suatu proses bertahap, dinamis, dan simultan pada bayi. Tumbuh kembang ini perlu dilakukan pemantauan secara teratur dan berkala, sehingga potensinya bisa di maksimalkan (Soetjiningsih dan Ranum, 2012)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI, masih terdapat banyak anak bawah lima tahun (balita) yang menderita masalah gizi dan masih merupakan masalah gizi masyarakat. Pemecahan masalah gizi dengan pendekatan *Possitive Deviance (PD)* merupakan alternatif yang perlu

dipertimbangkan untuk dikembangkan di Indonesia yang akan diikuti dengan dibukanya Pos Gizi. (Laporan Pos Gizi Puskesmas Tegal Agus, 2015) .

Pos Gizi adalah salah satu kegiatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kurang gizi pada anak balita. Selain itu dengan adanya Pos Gizi juga diharapkan dapat mendorong terjadinya perubahan perilaku yang berkesinambungan dan memberdayakan ibu balita, pengasuh, keluarga dan masyarakat sekitar bertanggung jawab terhadap rehabilitasi anak kurang gizi dengan memanfaatkan pengetahuan dan sumberdaya daerah tersebut.

Kegiatan Pos Gizi meliputi pemberian makanan tambahan, penyuluhan gizi dan kesehatan, pemeriksaan kesehatan dan pengobatan. Balita gizi kurang di Desa Pangkalan sejumlah 138 orang (14,1%) dan gizi buruk sejumlah 44 orang (4,9%). Kegiatan pos gizi dapat menurunkan angka balita malnutrisi/kurang gizi di desa Pangkalan (Laporan Pos Gizi Puskesmas Tegal Agus, 2015) .

Hasil penelitian Park et al (2011) menunjukkan bahwa anak dengan malnutrisi secara signifikan mempunyai keterlambatan kognitif dan psikomotor. Hal yang sama dinyatakan dalam hasil penelitian Patmawati (2015) bahwa ada hubungan antara status nutrisi dengan perkembangan motorik halus dan kasar pada batita.

Berdasarkan data diatas bahwa yang menjadi evaluasi pos gizi hanya

kenaikan berat badan dan status gizi tetapi perkembangan balita tidak diukur. Kekurangan gizi ini dapat berdampak pada meningkatnya angka kematian balita, berpengaruh terhadap proses pertumbuhan dan perkembangan anak

Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran status gizi dan perkembangan balita yang mengalami masalah gizi yang sedang diintervensi di pos gizi. Diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan dasar bagi perbaikan kegiatan di pos gizi untuk meningkatkan tumbuh kembang balita.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Pos Gizi, yang berada di Desa Tegal Angus, Kecamatan Teluknaga, Kabupaten Tangerang pada bulan Juni 2019. Rancangan penelitian ini adalah secara *cross sectional*.

Populasi untuk penelitian ini adalah 30 ibu dan balita yang memenuhi kriteria inklusi (balita berusia 12-59 bulan dan ibu yang bersedia menjadi responden) di Desa Tegal Angus, Kecamatan Teluknaga, Kabupaten Tangerang serta kriteria eksklusi yaitu ibu yang tidak bersedia menjadi responden dan balita yang mempunyai penyakit penyerta.

Penentuan jumlah sampel penelitian menggunakan rumus Lemeshow, rumus ini dipakai karena nilai sampel tidak diketahui. Dengan acuan penelitian yang dilakukan oleh Chapkia (2016) dengan judul hubungan

berat badan lahir dengan perkembangan motorik halus anak usia 2-5 di posyandu Gonilan Kartasura di dapatkan nilai $p = 0,02$, maka di dapatkan perhitungan sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P(1 - P)}{d^2}$$
$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0,02(1 - 0,02)}{0,05^2} = 30$$

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d=Tingkat kepercayaan/
ketepatan yang diinginkan (0,05)

Jenis data yang digunakan adalah data kuantitatif dan kualitatif yang diperoleh secara langsung, yaitu data kuesioner PEDS dan wawancara. Data status perkembangan balita diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden menggunakan kuesioner PEDS, sedangkan data jumlah anak yang dimiliki diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 30 pengasuh (orangtua atau orang yang selalu mendampingi balita) dan balita berumur 12-59 bulan di pos

gizi. Didapatkan p-value jenis kelamin (0,236), pekerjaan ibu (0,534), dan

Keterangan	Frekuensi (n)	Persentase (%)	P-value
Jenis Kelamin			
Laki-Laki	16	53,3	0,236
Perempuan	14	46,7	
Pekerjaan Ibu			
Tidak Bekerja	27	90	0,534
Bekerja	3	10	
Status Gizi			
Kurang	7	23,3	0,393
Buruk	23	76,7	

status gizi (0,393) (tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden

1. Status Perkembangan Anak di Desa Tegal Angus

Gambaran status Perkembangan Anak di Desa Tegal Angus, Kecamatan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang dilihat dari tabel 2 dibawah, didapatkan sebagian besar pasien balita di Desa

Tegal Angus memiliki risiko tinggi untuk mengalami gangguan perkembangan. Berdasarkan kuesioner PEDS, dari 30 balita, 21 balita (70%) memiliki risiko tinggi untuk mengalami gangguan perkembangan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perkembangan Balita Berdasarkan Penilaian PEDS di Desa Tegal Angus

Status Perkembangan Balita	Jumlah	%
-----------------------------------	---------------	----------

Risiko Tinggi	21	70
Risiko Rendah	9	30
Total	30	100

2. Aspek Balita di duga Mengalami Keterlambatan Perkembangan di Desa Tegal Angus

gangguan global, bahasa ekspresif, kemandirian, dan sekolah dengan 16 anak (53,3%) dari hasil wawancara kepada ibu yang memiliki balita yang sesuai kriteria inklusi.

Aspek-aspek yang terganggu dapat dilihat dari tabel 3. Aspek yang terbanyak terkena gangguan adalah

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Aspek Penilaian PEDS di Desa Tegal Angus Kecamatan Teluknaga

Aspek Perkembangan	Terganggu		Tidak Terganggu	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Global	16	53,3	14	46,7
Motorik Halus	13	43,3	17	56,7
Motorik Kasar	12	40,0	18	60,0
Bahasa Ekspresif	16	53,3	14	46,7
Bahasa Reseptif	11	36,7	19	63,3
Perilaku	15	50,0	15	50,0
Kemandirian	16	53,3	14	46,7
Emosi	13	43,3	17	56,7
Sekolah	16	53,3	14	46,7

PEMBAHASAN

Distribusi karakteristik responden (tabel 1) hasilnya diuji menggunakan uji Fisher untuk mengetahui data homogen. Didapatkan masing-masing p-value adalah jenis kelamin (0,293), pekerjaan ibu (0,534), status gizi (0,393). Hasil tersebut menunjukkan $p > 0,05$ artinya data penelitian homogen.

Berdasarkan data dan karakteristik responden yang telah diperoleh menunjukkan bahwa keadaan status gizi pada balita yang dijadikan sampel penelitian menunjukkan angka gizi buruk sebesar (76,7%) atau 23 balita. Dari data tersebut menunjukkan bahwa angka gizi buruk di desa tersebut masih cukup tinggi.

Hasil kuesioner PEDS (table 2) terhadap 30 anak yang memiliki gizi buruk dan kurang, menunjukkan bahwa

terdapat 21 anak (70%) yang memiliki risiko tinggi mengalami gangguan perkembangan serta 9 (30%) anak lainnya memiliki risiko rendah .

Aspek yang di teliti pada penilaian PEDS dapat di lihat dari tabel 3, dimana jumlah terbanyak dari aspek penilaian PEDS adalah global, Bahasa ekspresif, kemandirian, sekolah. Bahasa adalah pengolahan secara konseptual dari komunikasi yang meliputi pemahaman dan pengekspresian informasi, perasaan. Keterlambatan bicara primer termasuk keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa, gangguan bahasa ekspresif, gangguan bahasa reseptif. Keterlambatan bicara dan bahasa pada anak diasosiasikan dengan kesulitan membaca, menulis, memperhatikan, dan berinteraksi sosial. Pada penelitian ini usia rata-rata balita berusia 24 bulan atau 2 tahun, sehingga masih sedikit kosa kata yang mereka kuasai.

Penelitian Hartanto (2018) menyatakan bahwa umumnya balita dengan usia 12 bulan sudah bisa berbicara "mama" atau "papah" dan balita dengan usia 24 bulan sudah mampu menguasai lebih dari 50 kata. Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Kurangnya stimulasi akan dapat menyebabkan gangguan bicara dan berbahasa bahkan gangguan ini dapat menetap. (Mclaughlin, 2011) (Hartanto, 2018)

Bahasa adalah pengolahan secara konseptual dari komunikasi yang meliputi pemahaman dan pengekspresian informasi, perasaan.

Keterlambatan bicara primer termasuk keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa, gangguan bahasa ekspresif, gangguan bahasa reseptif. Keterlambatan bicara dan bahasa pada anak diasosiasikan dengan kesulitan membaca, menulis, memperhatikan, dan berinteraksi sosial.

Risiko tinggi terhadap perkembangan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wauran dkk bahwa masalah utama perkembangan pada motorik adalah status gizi, di tempat peneliti mengambil sampel terdapat 23 anak yang memiliki status gizi buruk. Hal ini menunjukkan bahwa masih cukup tinggi angka gizi buruk pada daerah tersebut, menurut laporan dari riskesdas 2013 menunjukkan angka gizi buruk ditingkat nasional yaitu (5,7%) dan untuk daerah Banten sebesar (4,3%).

Pada fase kehidupan anak terdapat fase pertumbuhan dan perkembangan. Tumbuh kembang anak sangat dipengaruhi oleh kecukupan nutrisi. Kebutuhan nutrisi anak yang tidak terpenuhi menyebabkan anak akan mengalami kelainan gizi. Akibatnya, anak menjadi mudah terserang penyakit, pasif, mudah letih, lesu, mengantuk, tidak dapat menerima pelajaran dengan baik yang menyebabkan prestasinya akan berkurang. Gizi kurang akan menghambat laju perkembangan anak. Akibatnya, proporsi struktur tubuh menjadi tidak sesuai dengan usianya dan berimplikasi pada perkembangan aspek lain (Hairunis, 2018).

KESIMPULAN

Risiko tinggi gangguan perkembangan ditemukan pada 70% balita di pos gizi desa Tegal Angus, dengan gangguan paling banyak terjadi adalah gangguan global, bahasa ekspresif, kemandirian dan sekolah.

SARAN

Perlu dilakukan pengukuran perkembangan balita di pos gizi selain pengukuran status gizi yang rutin dilakukan. Kegiatan stimulasi perkembangan balita perlu ditingkatkan di pos gizi karena adanya risiko tinggi gangguan perkembangan pada balita di pos gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Park H, et al. 2011. The Impact of Nutritional Status and Longitudinal Recovery of Motor and Cognitive Milestones in Internationally Adopted . *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 8: 105-116. doi:10.3390/ijerph8010105
- Hairunis, Mirham Nurul. 2018. Hubungan Status Gizi dan Stimulasi Tumbuh Kembang dengan Perkembangan Balita. *Sari Pediatri*. 20(3): 146-51.
- Hartanto, William Surya. 2018. Deteksi Keterlambatan Bicara dan Bahasa pada Anak. *CDK-266*. 45 (7).
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013.
- McLaughlin, MR. 2011. Speech and language delay in children. *Am Fam Physician*. 83(10):1183-8.
- Patmawatia ET AL. Nutritional Status in Relations with Development of Gross and Fine Motorics among Child 1-3 Years in Sub District Mangarombang, Takalar Regency 2013 . *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*. 24(1): 410-420
- Puskesmas Tegal Angus. Laporan Pos Gizi Tahun 2015. Tangerang.
- Soetjiningsih & Gde Ranuh IGN. (2012). *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Wauran C G, Rina K, Wico S.(2016). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak 1-3 tahun di Kelurahan Bitung Kecamatan Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Keperawatan*. 4(2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v4i2.12914>