



Artikel

Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita Usia 0-24 Bulan di Puskesmas Sukahaji Bandung

Manalu LO¹, Haryanto MS², Nabila R³

^{1,2,3} Institut Kesehatan Rajawali, Kota Bandung, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: Maret, 29, 2024
 Revised: April, 1, 2024
 Accepted : April, 30, 2024
 Available online: Juli, 9, 2024

KEYWORDS

Indeks Massa Tubuh, Remaja, Siklus Menstruasi

CORRESPONDENCE

E-mail: fadilnuraini0025@gmail.com

A B S T R A C T

Latar Belakang: Status gizi individu pada fase awal kehidupan, khususnya pada 1.000 Hari Pertama Kelahiran dapat memengaruhi perkembangan dan peningkatan anak di masa dewasa dan memiliki efek tetap. Status gizi yang dicapai oleh seorang individu selama perkembangan merupakan tanda dari faktor keturunan dan faktor alam yang memengaruhinya selama perkembangan dan perbaikan, terutama pada fase awal kehidupan.

Tujuan: Menganalisis tentang hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 0-24 bulan di Puskesmas Sukahaji Bandung.

Metodologi: Metode penelitian yang digunakan adalah metode *cross sectional* dengan pendekatan *quota sampling*. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 77 balita usia 0-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahaji, Kota Bandung.

Hasil: Terdapat 64 responden (83,1%) kategori gizi baik, 11 responden (14,3%) dengan kategori kurang, dan 2 responden (2,6%) dengan kategori gizi buruk. Sedangkan perkembangan sesuai sebanyak 63 responden (81,8%), perkembangan meragukan sebanyak 12 responden (15,6%), dan perkembangan penyimpang 2 responden (2,6%). Dengan analisis menggunakan *uji chi square* hasil *p-value* = 0,001 > 0,005.

Simpulan: Terdapat hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 0-24 bulan di Puskesmas Sukahaji Bandung.

PENDAHULUAN

Status gizi individu pada fase awal kehidupan, khususnya pada 1.000 hari pertama kelahiran dapat memengaruhi perkembangan dan peningkatan anak di masa dewasa dan memiliki efek tetap. Status gizi yang dicapai oleh individu selama perkembangan merupakan tanda dari faktor keturunan dan faktor alam yang memengaruhinya selama perkembangan dan perbaikan, terutama pada fase awal kehidupan (Fikawati *et al.*, 2020). Status gizi dan makanan memegang peranan yang sangat penting dalam proses perkembangan anak, karena kebutuhan anak dengan orang dewasa berbeda.

Kurniaty (2007) dalam Daryanti *et al.*

(2018) berpendapat bahwa status gizi adalah pernyataan dari kondisi keselarasan dalam struktur variabel tertentu adalah indikator yang statis dan pengekan bersifat kurang sensitif untuk peristiwa melihat perubahan waktu penduduk, misalnya bulan ke bulan. Adapun unsur-unsur yang memengaruhi status gizi antara lain asupan makanan, infeksi penyakit, dan pola asuh pada anak.

Balita dengan usia 0-24 bulan sedang berada pada tahap masa periode emas perkembangannya. Menurut Iswari *et al.* (2021), usia balita 9-24 bulan adalah masa periode emas perkembangan dan perbaikan yang menentukan mutu pada usia selanjutnya. Banyak variabel

yang berperan penting dalam mendukung perkembangan dan kemajuan anak dalam berbagai perspektif, salah satunya adalah gizi. Kurangnya makanan sehat pada usia ini akan memengaruhi terbatasnya tumbuh kembang anak. Pengumpulan usia 0-24 bulan adalah periode cemerlang (1.000 Hari Awal Kehidupan). Saat ini ada peningkatan yang sangat cepat pada anak-anak sehingga asupan nutrisi yang tepat harus cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan anak yang ideal.

Perkembangan adalah jalannya perkembangan atau pengembangan kemampuan organ tubuh, yang ditunjukkan dengan peningkatan kapasitas, wawasan, dan perilaku. Peningkatan tersebut ditandai dengan peningkatan kapasitas konstruksi dan kemampuan tubuh menjadi lebih *mind boggling*, sehingga cenderung subjektif dan juga kuantitatif. Dalam siklus kemajuan, terjadi peningkatan kemampuan sel tubuh, perkembangan dan kerangka organ, kemampuan, kapasitas penuh perasaan, dan imajinasi (Fikawati *et al.*, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kematian anak di bawah lima tahun berkurang 93 untuk setiap 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2016, misalnya per 1.000 kelahiran hidup. Di seluruh dunia pada tahun 2017, 151 juta (22%) anak di bawah 5 tahun mengalami hambatan di daerah Afrika. Diprediksi 88 juta anak usia kurang dari 5 tahun di Asia Selatan mengalami kegagalan dalam pemenuhan potensi perkembangan mereka. Kekurangan nutrisi pada balita memengaruhi masa pertumbuhan dan perkembangan serta menyebabkan risiko penyakit dan kematian pada anak.

Golden age dapat berpengaruh pada perkembangan fisik dan kognitif anak yang terjadi pada 1000 hari pertama kehidupan. *World Health Organization* (WHO) dalam Rahmiyati *et al.* (2021) menyatakan terdapat seperempat anak di seluruh dunia mengalami permasalahan pada gangguan perkembangan motorik halus. Nilai ini dapat meningkat dari 5,76% pada tahun 2014 menjadi 6,9% pada tahun 2016 di USA. UNICEF berpendapat bahwa terdapat 27,5% atau 3 juta anak di seluruh dunia mengalami masalah keterlambatan perkembangan. Di

Indonesia, anak mengalami keterlambatan tumbuh kembang pada balita mencapai angka 10%.

Hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022 di Provinsi Jawa Barat prevalensi balita *underweight* berada di angka 14,2% dengan prevalensi tertinggi di Kabupaten Cirebon sebesar 19,7% dan Kota Bekasi dengan prevalensi terendah dengan angka 8,1%. Prevalensi balita *stunting* berada di angka 20,2% dengan prevalensi tertinggi di Kabupaten Sumedang sebesar 27,6% dan prevalensi terendah di Kota Bekasi sebesar 6,0%. Sementara itu, prevalensi balita *wasting* sebesar 6% dengan prevalensi tertinggi di wilayah Kota Cirebon sebesar 12,6% dan terendah di wilayah Kabupaten Tasikmalaya sebesar 2,4%. Hasil survei SSGI tahun 2022 di Kota Bandung, yaitu prevalensi *underweight* sebesar 12,15%, prevalensi angka *stunting* sebesar 19,4%, dan prevalensi *wasting* berada di angka 4,2%.

Wilayah yang memiliki persentase masalah gizi balita (standar BB/U) terbesar terdapat di Kecamatan Babakan Ciparay 9,64%, Cicendo 9,30%, dan Kiaracondong 9,01%. Suatu wilayah dapat dikategorikan rawan masalah gizi menurut standar BB/U, jika persentase jumlah balita berat badan kurang dan berat badan sangat kurang lebih dari 10,00%. Menurut kriteria BB/U tidak ditemukan kecamatan dari 30 kecamatan di Kota Bandung masuk kategori rawan gizi di tahun 2021. Sementara wilayah dengan permasalahan gizi terkecil menurut standar BB/U, terletak di Kecamatan Gedebage 2,14%, Bojongloa Kidul 2,93%, dan Sukasari 3,77%.

Sementara itu, kecamatan dengan persentase wilayah masalah gizi kronik di masyarakat berdasarkan indeks TB/U. Permasalahan gizi kronik di masyarakat didapatkan dari jumlah balita dengan status gizi pendek dan sangat pendek (*stunting*) dibandingkan dengan balita diukur. Tiga kecamatan dengan persentase masalah gizi kronik di masyarakat terbesar terletak di Kecamatan Bandung Kidul 22,10%, Babakan Ciparay 15,54%, dan Cinambo 15,19%. Tiga kecamatan dengan persentase masalah gizi masyarakat terendah menurut indeks TB/U yakni Kecamatan Regol 2,17%, Sumur Bandung 2,59%, dan Gedebage 2,76%. Suatu wilayah dikategorikan bermasalah gizi kronis

jika balita % *stunting* > 20,00%.

Pada Wilayah Kerja Puskesmas Sukahaji dikategorikan rawan masalah gizi menurut standar BB/U yakni berjumlah 11,1%, dimana suatu wilayah dikatakan rawan masalah gizi apabila persentase jumlah berat badan kurang dan berat badan sangat kurang (BB/U) lebih dari 10,00%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Sukahaji, didapatkan persentasi permasalahan gizi seperti *stunted* sebesar 12,7%. Sementara balita dengan *wasting* persentase sebesar 4,26%. Berdasarkan *surveilans* gizi ditemukan balita dengan gizi buruk sebesar 14 anak.,Populasi balita usia 0-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahaji, Kelurahan Babakan berjumlah 623 balita. Kekurangan gizi pada balita menurut Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yaitu *stunted* dengan persentase 12,9%, kekurangan gizi pada balita menurut Indeks Berat Barat (BB/TB) yaitu *wasting* dengan persentase sebesar 4,17%, dan kekurangan gizi pada balita menurut Indeks Berat Badan (BB/U) yaitu *underweight* dengan persentase sebesar 10,1%.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita berusia 0-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahaji, Kota Bandung dan didapatkan dari rumus Slovin yaitu sebanyak 77 responden. Sampel penelitian ini menggunakan Teknik *Quota Sampling*. Data penelitian ini diperoleh dengan menggunakan instrument Antropometri dan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan). Penelitian ini menggunakan uji chi square dengan bantuan program computer SPSS (Statistical Product and Service Solution) dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Usia 0-24 Bulan di Puskesmas Sukahaji Bandung

Status Gizi	N	%
Gizi Buruk	2	2.6
Gizi Kurang	11	14.3
Gizi Baik	64	83.1
Total	77	100.0

Tabel 1 Terdapat 77 Responden dengan frekuensi tertinggi gizi baik sebesar 64 responden (83.1%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perkembangan Balita Usia 0-24 Bulan di Puskesmas Sukahaji Bandung.

Perkembangan	N	%
Sesuai	63	81.8
Meragukan	12	15.6
Penyimpangan	2	2.6
Jumlah	77	100.0

Tabel 2 Terdapat 77 Responden dengan frekuensi tertinggi pada balita dengan perkembangan sesuai sebesar 63 responden (81.8%).

Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 0-24 Bulan di Puskesmas Sukahaji Bandung.

Status Gizi	Perkembangan						Total		Uji Chi Square
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan		N	%	
	F	%	F	%	F	%			
Gizi Buruk	0	0.0	2	2.6	0	0.0	2	2.6	0.001
Gizi Kurang	1	1.3	8	10.4	2	2.6	11	14.3	
Gizi Baik	62	80.5	2	2.6	0	0.0	64	83.1	
Total	63	81.8	12	15.6	2	2.6	77	100.0	

Berdasarkan tabel 3 hasil uji statistik *Chi Square* terhadap status gizi dengan perkembangan balita usia 0-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahaji, Kota Bandung didapatkan nilai yang signifikan 0,001, yang lebih rendah dari standar signifikansi 0,005, H1 yang berarti terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita usia 0-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahaji, Kota Bandung Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Status Gizi

Pada hasil penelitian yang telah dijabarkan pada tabel 1 didapatkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 77 responden didapatkan bahwa frekuensi tertinggi pada balita dengan gizi baik sebesar 64 responden (83,1%). Kondisi ini dapat dilatarbelakangi oleh pengetahuan, pola asuh, sikap dan tindakan ibu yang cukup baik dalam memenuhi kebutuhan pangan dalam meningkatkan status gizi anaknya. Terdapat gizi kurang sebesar 11 responden (14,2%), dan balita dengan gizi buruk sebanyak 2 responden (2,6%).

Kondisi ini dapat terjadi karena pola asuh yang kurang memadai, kurangnya asupan atau kebutuhan pangan, sosial ekonomi dengan daya beli rendah dan sanitasi serta pelayanan kesehatan yang kurang memadai, dimana dapat berpengaruh pada status gizi balita (Septikasari, 2018).

Menurut Maghfuroh (2018) menyatakan bahwa status gizi yang baik adalah balita dengan kebutuhan nutrisi yang seimbang antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh (*nutrient input*) dengan kebutuhan yang dibutuhkan tubuh (*nutrient output*). Insani et al (2016) mengatakan bahwa status gizi adalah salah satu faktor yang memengaruhi perkembangan, apabila kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan. Balita dengan gizi baik memberikan refleksi yang diberikan yaitu pertumbuhan normal, tingkat perkembangan sesuai dengan usianya, tubuh menjadi sehat, nafsu makan baik dan mudah menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Perkembangan Balita

Data perkembangan balita usia 0-24 bulan pada tabel 2 melampirkan bahwa dari 77 responden hampir seluruh responden memiliki perkembangan yang sesuai sebanyak 63 responden (81,8%), perkembangan meragukan sebanyak 12 responden (15,6%) dan perkembangan penyimpangan sebesar 2 responden (2,65). Kondisi ini dapat disebabkan oleh faktor orang tua yang kurang dalam pola asuh, kebutuhan nutrisi yang kurang, lingkungan yang tidak memadai, serta faktor keturunan atau genetik dari orang tua dan penyakit akut.

Data perkembangan pada penelitian ini, balita usia 0-24 bulan hampir seluruhnya memiliki perkembangan yang sesuai, menurut peneliti orang tua selalu mengikutkan anaknya dalam kegiatan posyandu yang dapat memberikan informasi tentang adanya masalah atau tidak tentang perkembangan anaknya, selain itu orang tua dapat memberikan stimulasi ke anak baik verbal dan non verbal serta mendapatkan pola asuh yang baik dari orang tua dalam perkembangannya. Kondisi ini juga dapat dipengaruhi oleh perubahan perkembangan yang cukup baik yang disebabkan faktor kebutuhan nutrisi yang cukup, pola asuh orang tua yang baik, faktor sosial ekonomi dan lingkungan yang memadai, faktor kesehatan, faktor genetik serta terdapat hubungan interpersonal yang cukup baik

pada anak (Rahmiyati et al (2021), Fikawati et al (2020), dan Wong et al (2009)).

Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita Usia 0-24 Bulan

Data status gizi yang tercantum pada Tabel 3 menunjukkan hampir seluruh responden dengan kategori status gizi baik sebesar 64 responden (83,1%) dan data pada perkembangan balita menunjukkan hampir seluruh responden memiliki perkembangan sesuai dengan jumlah 63 responden (81,8%). Nilai uji statistik menggunakan uji *chi square* terhadap status gizi dengan perkembangan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahaji, Kota Bandung dengan hasil *p-value* = 0,001 atau lebih kecil dari nilai alpha (α = 0,01). Maka dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak usia 0-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahaji, Kota Bandung.

PENGAKUAN

Terima kasih kepada PPM Fakultas Keperawatan dan LPPM IKes Rajawali yang telah mendukung artikel ini.

SIMPULAN

- Sebagian besar balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahaji Kota Bandung memiliki status gizi yang baik.
- Sebagian besar balita di wilayah kerja puskesmas sukahaji kota bandung memiliki perkembangan sesuai.
- Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan anak usia 0-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukahaji, Kota Bandung dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,001.

REFERENSI

- Adriani M, Wirjatmadi B. (2018). Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri.
- Afifah CAN, Ruhana A, Dini CY, Pratama SA. (2022). Buku Ajaran Gizi Dalam Daur Kehidupan. Yogyakarta: CV Budi Utami.
- Bhandari TR, Chhetri M. (2013). Nutritional Status of Under Five Year Children and Factors Associated in Kapilvastu District, Nepal. *Journal of Nutritional Health & Food Science*. Nov; 1(1): 6.

- Darmawan A. (2019). *Pedoman Praktis Tumbuh Kembang Anak (Usia 0-72 Bulan)*. Bogor: PT Penerbit IPB Press.
- Daryanti E, Nurdianti R. (2018). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cijeunjing Kabupaten Ciamis. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*. Nov; 2(1): 52-57.
- Fikawati S, Syafiq A, Veratamala A. (2020). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: PT. Rajagrafindo Persada.
- Helmyati S, Atmaka DR, Wisnusanti SU, Wigati M. (2020). *Stunting Permasalahan dan Penanganannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Iswari Y, Rohayati, Hartati S. (2021). Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Umur 0-24 Bulan (Baduta) di Kabupaten Karawang. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Jan; 12(Khusus): 48-52.
- Jacob A, Thomas L, Stephen K, Marconi S, Noel J, Jacob KS, Prasad J. (2016). Nutrition Status and Intellectual Development in Children: A Community Based Study From Rural Southern India. *The National Medical Journal Of India*. Jan; 29(2): 82-4.
- Lason LM, Young MF, Ramakrishnan U, Girard AW, Verna P, Indrajit Chaudhuri I, Srikantiah S, Martorell R. (2017). A Cross-Sectional Survey in Rural Bihar, India, Indicates That Nutritional Status, Diet, and Stimulation Are Associated with Motor and Mental Development in Young Children. *The Jurnal Of Nutrition*. May; 147: 1578-1580.
- Maghfuroh L. (2018). Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia Toddler. *Journal of Health Sciences*. Aug; 11(2): 114-120.
- Majestika S. (2018). *Status Gizi Dan Faktor Yang Memengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.
- Nguyen PH, Digirilamo AM, Casanova GI, Young M, Kim N, Nguyen S, Martorell R, Ramakrishnan U. (2018). Nutritional Status and the Characteristics Related to Malnutrition in Children Under Five Years of Age in Nghean, Vietnam *Journal of J Prev Med Public Health*; 41(4): 1-11.
- Nining Y, Arnis A. *Keperawatan Anak*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan; 2016.
- Onifade, OM, Otegbayo JA, Akinyemi JO, Oyedele TA, Akinlade AR. (2016). Nutritional Status As A Determinant of Cognitive Development Among Preschool Children in South-Western Nigeria. *Journal of British Food*. Jul; 11(7): 1568-78.
- Perwitasari T, Amalia M. (2021). Hubungan Status Gizi Terhadap Perkembangan Motorik pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Akademik Baiturrahim Jambi (JABJ)*. Sep; 10(2): 355-8.
- Potter PA, Perry AG, Stockert PA, Hall AM, Crisp J, Douglas C, Rebeiro G, Waters D. (2020). *Dasar-Dasar Keperawatan*. 9th ed. Volume 1. Alih Bahasa : Enie Novieastari, dkk. Singapore: Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Rahmiyati E, Pertiwi S, Heri W. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pante Ceureumen, Aceh Barat. *Jurnal Riset Informasi Kesehatan*. Dec; 10(2): 183-188.
- Sairah, Al-Jufri FM, Hapsari W, Fauziah LH, Dwidarti F, Mustasim, Rahmatullah MI, Anggraini F, Wahyuni IW, Amalia RM, Elizar. (2022). *Perkembangan Peserta Didik*. Sumatra Barat: Cendekia Muslim Press.
- Tooley UA, Makhoul Z, Fisher PA. (2016). Nutritional Status of Foster Children in The U.S : Implication for Cognitive and Behavioral Development. *Journal of Child Youth Serv Rev*. Nov; 70: 364-74.
- Wong DL, Hockenberry M, Wilson D, Winkelstein ML, & Schwartz P. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Ed 6*. Jakarta: EGC.
- Wulansari V, Rondo M, Alam AS, Manitik DAV, Diana W, Amelia ET, Munasiwi E. (2021). *Pendidikan Karakter bagi Anak Usia Dini*. Kota Bandung (Jawa Barat): CV. Media Sains Indonesia.