

HUBUNGAN PEMENUHAN NUTRISI DENGAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA

Neti Hartaty

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama
netihartaty@gmail.com

Abstract: *Toddlers are a group at a stage of human development that is vulnerable to risks that affect their health especially related to their growth and development. Proper nutrition fulfillment for toddlers is very important in promoting proper growth and development. The purpose of this study is to determine the relationship between the fulfillment of nutrition with growth and development of children under five in Posyandu District Lhoong District, Aceh Besar District. Cross-sectional research design, using the proportional random sampling method, the respondents of 280 families who have a toddler. Based on Chi Square test, the researchers found a correlation between the fulfillment of nutrients with growth and development of children. The results of this study are expected to be an input in improving counseling about the importance of nutritional fulfillment for children under five years of growth and development.*

Keywords: *nutrition, growth, development, toddlers*

Abstrak: Balita adalah kelompok pada tahap perkembangan manusia yang rentan terhadap risiko yang mempengaruhi kesehatan mereka khususnya terkait pertumbuhan dan perkembangannya. Pemenuhan nutrisi yang tepat untuk balita sangat penting dalam mempromosikan pertumbuhan dan perkembangan yang tepat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemenuhan nutrisi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah posyandu Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar. Desain penelitian cross sectional, menggunakan metode proportional random sampling, responden sebesar 280 keluarga yang memiliki balita. Berdasarkan uji Chi Square, para peneliti menemukan adanya korelasi antara pemenuhan nutrisi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya pemenuhan nutrisi bagi anak usia balita terhadap pertumbuhan dan perkembangannya.

Kata kunci: *nutrisi, pertumbuhan, perkembangan, balita*

Masa lima tahun pertama kehidupan merupakan *golden period* (masa keemasan), *window of opportunity* (jendela kesempatan) dan *critical period* (masa kritis).¹ Selama beberapa tahun pertama kehidupan, pertumbuhan yang cepat dan pembangunan terjadi pada semua domain membentuk fondasi yang kuat untuk belajar keterampilan berikutnya.²

Lebih dari 200 juta balita gagal dalam memenuhi potensi mereka secara maksimal

dikarenakan banyak dari kebutuhan yang paling dasar mereka tidak terpenuhi. Sebesar 25% anak-anak di negara berkembang kekurangan nutrisi penting.³

Prevalensi gizi buruk balita di Indonesia meningkat dari 4,9% pada tahun 2010 menjadi 5,7% di tahun 2013. Balita dengan gizi kurang juga meningkat dari 13% di tahun 2010 menjadi 13,9% pada tahun 2013. Enam provinsi yang sejak tahun 2007 sampai dengan tahun 2013

tidak pernah absen dengan prevalensi gizi kurang, yakni (1) NTT, (2) Papua Barat, (3) Maluku, (4) Aceh, (5) Gorontalo dan (6) Nusa Tenggara Barat (NTB).⁴ Kesulitan dalam makan mungkin merupakan faktor risiko utama dalam memenuhi kebutuhan gizi anak-anak di bawah usia lima tahun yang pada akhirnya dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan balita tersebut.⁵

Pada penelitian sebelumnya peneliti telah melakukan penelitian terkait tugas kesehatan keluarga dalam meningkatkan pemenuhan nutrisi balita, Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan jumlah anak dalam keluarga, kemampuan keluarga merawat dengan status gizi balita dan status gizi balita tidak terlepas dari kemampuan keluarga melakukan tugas kesehatan keluarga khususnya kemampuan keluarga dalam merawat meningkatkan pemenuhan nutrisi balita.⁶

Hasil observasi lanjutan yang peneliti lakukan di wilayah posyandu Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar terlihat pertumbuhan dan perkembangan balita agak terlambat, hal ini dapat dilihat dari sebagian besar tinggi anak tidak sesuai dengan usianya dan dari segi perkembangan juga menunjukkan keterlambatan dalam hal bicara dan bahasa.

Data sekunder yang peneliti dapatkan dari laporan posyandu juga menunjukkan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia balita, hasil wawancara peneliti dengan kader posyandu juga mendapatkan informasi bahwa sebagian besar balita mengalami keterlambatan dalam hal bicara

dan bahasa.

Berdasarkan data-data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lanjutan terkait hubungan pemenuhan nutrisi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah posyandu Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional (studi potong lintang), yaitu desain penelitian yang meneliti atau memotret suatu kejadian pada suatu titik waktu.⁷ Variabel dependen yaitu pertumbuhan dan perkembangan balita, variabel independen pada penelitian ini yaitu pemenuhan nutrisi.

Sampel dalam penelitian ini adalah 280 keluarga yang memiliki balita. Alat pengumpulan data terdiri atas kuesioner yang berisikan pertanyaan terkait pemenuhan nutrisi pada balita, timbangan untuk mengukur berat badan balita serta Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang peneliti gunakan untuk menilai perkembangan anak usia balita.

Uji validitas pada kuesioner menghasilkan nilai 0,527-0,629 sedangkan uji reliabilitas menghasilkan nilai 0,790. Uji normalitas menunjukkan hasil dengan distribusi data normal; Oleh karena itu, kita akan menggunakan nilai rata-rata.

Semua responden telah diberi penjelasan lengkap dan mereka juga mengisi formulir *informed consent* yang peneliti sediakan. Analisis data univariat digunakan untuk menganalisis variasi pertumbuhan dan perkembangan balita.

Analisis bivariat digunakan untuk menguji korelasi lebih lanjut antar variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis Tabel 1 terhadap pertumbuhan anak balita menunjukkan bahwa mayoritas anak yang diamati dalam penelitian ini memiliki status pertumbuhan yang kurang baik, dan sebagian besar anak balita juga memiliki perkembangan yang kurang sesuai.

Distribusi responden berdasarkan pemenuhan nutrisi pada balita di wilayah posyandu Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar pada Bulan Agustus 2017 (n = 280) mengungkapkan bahwa mayoritas anak usia balita memiliki status pertumbuhan yang kurang baik dan lebih dari setengah anak usia balita yang peneliti amati memiliki perkembangan yang kurang sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan seusianya.

Hasil analisis univariat dan bivariat didapatkan hasil sebagai berikut: Berdasarkan variabel karakteristik keluarga penelitian tersebut mengungkapkan, 97,1% ibu berusia muda; juga lebih dari separuh keluarga yang disurvei atau 59,8% diantaranya adalah keluarga berpenghasilan rendah (yaitu pendapatan mereka di bawah UMR (upah minimum daerah) atau kurang dari 2.397.000 rupiah); berkenaan dengan jumlah anak-anak, mayoritas keluarga yang disurvei atau 72,5% di antaranya; memiliki cukup anak (≤ 2 anak); sedangkan dari perspektif anggota keluarga, lebih dari separuh keluarga yang disurvei atau 64,7% (95% CI) termasuk dalam kategori keluarga inti (≤ 4 orang per keluarga). Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji

Chi-Square menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemenuhan nutrisi dengan status pertumbuhan / gizi anak di bawah usia lima tahun ($p = 0,325$; $p = 0,05$).

Hasil analisis Tabel 3 didapatkan bahwa kurang dari separuh ibu yang memberikan makanan yang bernutrisi, belum sesuai dengan pedoman yang dianjurkan.

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia balita di wilayah posyandu Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar pada Bulan Juli 2017 (n=280)

Distribusi Responden	Total	%
Pertumbuhan anak usia balita		
Baik	137	48,9
Kurang Baik	143	51,0
Total	280	100
Perkembangan anak usia balita		
Sesuai	135	48,2
Tidak Sesuai	145	51,8
Total	280	100

Tabel 2. Hubungan antara pemenuhan nutrisi dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia balita di wilayah posyandu Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar pada Bulan Juli 2017 (n=280)

Pemenuhan Nutrisi	Pertumbuhan perkembangan		Total
	Baik	Tidak baik	
Sesuai	67	69	136
Tidak sesuai	72	72	144
Total	139	141	280

Populasi risiko merupakan kumpulan individu yang mempunyai peluang mengalami peningkatan masalah kesehatan dikarenakan berbagai faktor yang mempengaruhinya.⁸

Risiko kesehatan merupakan faktor-faktor yang menentukan permasalahan kesehatan

terhadap seseorang.⁹ Risiko mengacu pada kondisi kesehatan yang merupakan hasil interaksi dari faktor genetik, lingkungan fisik, gaya hidup serta sosial dimana individu tinggal atau bekerja.¹⁰

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi (pertumbuhan) pada balita antara lain meliputi usia ibu dan jumlah anak yang mereka miliki.^{11,12} Faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak terdiri atas faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari ras atau etnik, keluarga, umur, jenis kelamin, genetik dan kelainan kromosom. Faktor eksternal dibagi lagi menjadi faktor pranatal, faktor persalinan dan faktor pascapersalinan. Faktor pranatal terdiri dari gizi ibu, posisi fetal, toksin atau zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, kelainan imunologi, anoksia embrio dan psikologis ibu. Sedangkan faktor persalinan terdiri dari komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala, asfiksia yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak. Faktor pascapersalinan terdiri dari gizi bayi, penyakit kronis atau kelainan kongenital, lingkungan fisik dan kimia, psikologis anak, endokrin, sosio ekonomi, pengasuhan, stimulasi dan obat-obatan.¹³

Proses pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada anak akan berjalan terus-menerus dan saling terkait. Proses perkembangan tersebut tergantung pada fungsi keturunan, kondisi lingkungan dan juga dipengaruhi oleh nutrisi.¹⁴

Perkembangan biasanya dibahas bersama istilah pertumbuhan, karena keduanya berjalan beriringan. Pertumbuhan terjadi secara simultan atau bersamaan dengan perkembangan, hanya

bedanya perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya seperti perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi.¹⁵

Aspek perkembangan yang dipantau meliputi : (1) Motorik kasar atau gerak kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk dan berdiri. (2) Motorik halus atau gerak halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjimpit dan menulis. (3) Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara seperti berbicara, berkomunikasi dan mengikuti perintah. (4) Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak seperti makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain, berpisah dengan ibu atau pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya.

Tahun pertama kehidupan seorang anak ternyata lebih memiliki efek jangka panjang bagi pertumbuhan fisik dan perkembangan. Hal ini terkait dengan pemasukan gizi yang didapat pada tahun pertama kehidupannya.

Praktek perawatan keluarga pada anak di usia lima tahun pertama kehidupannya memiliki pengaruh yang kuat terhadap perkembangan motorik, bahasa, kognitif dan sosio emosional

anak usia balita dan hal ini merupakan landasan bagi pembangunan masa depan anak. Stimulasi yang dilakukan oleh keluarga baik dari aspek kognitif, afektif maupun psikomotorik akan membawa dampak positif bagi perkembangan balita.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan bermakna antara kontrol makanan, model peran, keterlibatan anak, edukasi makanan, penyediaan makanan terhadap sulit makan balita. Status gizi merupakan indikator dari pertumbuhan seorang balita, karena pertumbuhan balita dapat dinilai dari status gizinya.

Keluarga memegang peranan penting dalam menciptakan suasana lingkungan yang penuh dengan kasih sayang, memiliki kemampuan memahami balita sebagai individu yang unik yang memiliki potensi-potensi yang berbeda satu sama lain serta mampu menghargai potensi yang dimiliki oleh balita. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan.

Perawatan keluarga yang meliputi dukungan untuk belajar atau stimulasi dan sumber daya pengasuhan merupakan dukungan yang sangat penting bagi tumbuh kembang balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan, RI. (2010). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan

Dasar. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.

2. Grantham-McGregor, S., Cheung, Y., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., Strupp, B., & The International Child Development Steering Group. (2007). Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *The Lancet*, 369, 60-70.
3. WHO-Millennium Development Goals. MDGs 4 : reduce child mortality. (2013) http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/child_mortality/en/. diperoleh 12 Februari 2017).
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). Laporan Nasional Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013, (http://depkes.go.id/downloads/riskesdas_2013.pdf). diperoleh 13 Januari 2017
5. Direktorat Jenderal Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak Kementerian Kesehatan RI. Enam Provinsi Sulit Keluar Dari Permasalahan Kemiskinan Dan Prevalensi Gizi Kurang. (2014) <http://gizi.depkes.go.id/>. diperoleh 27 maret, 2017).
6. Hartaty, N. (2017). Tugas kesehatan keluarga : Kemampuan keluarga merawat meningkatkan pemenuhan nutrisi balita. *Jurnal Aceh Medika*, April 2017.
7. Lemeshow, S., Hosmer, D.w., Klar, J et al (2007). Besar sampel dalam penelitian kesehatan. Yogyakarta. Gadjah Mada University Press.

8. Allender, J.A., & Spradley, B.W. (2005).
Community Health Nursing : Promoting
and Protecting The Public Health. 6nd
Ed. Philadephia : Lippincott.
9. Stanhope, M., & Lancaster, J. (2010).
Community Health Nursing : Promoting
Health of aggregates, families and
individuals. 4nd Ed. St.Louis: Mosby,inc.
10. Lundy, S.K., & Janes.S. (2009).
Community Health Nursing Caring for
the public's Health. 2nd ed. Canada :
Jones and Barlett Publishers.
11. Bornstein, M.H., Putnick, D.L.,
Heslington, M., Gini, M., Suwalsky, J.T.,
Venuti P. (2008). Mother-child emotional
availability in ecological perspective:
three countries, two regions, two genders.
Development Psychology 44:666-80.
12. Shonkoff, J.P., Boyce, W.T., McEwen,
B.S. (2009). Neuroscience, molecular
biology, and the childhood roots of
health disparities: building a new
framework for health promotion and
disease prevention. JAMA 301:2252-9.
13. Adriana, D. (2011). Tumbuh Kembang
dan Terapi Bermain Pada Anak. Jakarta :
Salemba Medika.
14. Hockenberry, M.J. & Wilson, D. (2008).
Wong's Essentials Pediatric Nursing. 8nd
Ed. St. Louis Missouri : Mosby Inc
15. Nugroho, H.S.W. (2009). Denver
Developmental Screening Test. Jakarta :
EGC.