

## Identifikasi Perkembangan Balita dengan Metode KPSP terhadap Status Gizi Balita di Boyolali

Isnani Nurhayati<sup>1\*</sup>, Anas Rahmad Hidayat<sup>2</sup>

<sup>1</sup> STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta,

<sup>2</sup> Poltekes Permata Indonesia, Jogjakarta

Email : isnanimu@yahoo.com\*, anasrh@gmail.com

\*corresponding author

### INFO ARTIKEL

### ABSTRAK

#### Sejarah artikel

Received 30 Maret 2019

Received 30 Agustus

2019

Accepted 29 September

2019

#### Kata kunci

Perkembangan,

status gizi,

balita

Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan masih adanya status gizi kurang dan buruk 17% di Indonesia, Sedangkan tahap perkembangan balita saat ini mennejtukan masa depan bangsa. Status gizi sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita terutama balita karena berkaitan erat dengan kesehatan dan kecerdasan. Status Gizi tahun 2015 menunjukkan bahwa balita menurut indeks berat badan per usia didapatkan hasil 79,7% gizi baik; 14,9% gizi kurang dan 3,8% gizi buruk dan 1,5% gizi lebih. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perkembangan balita dengan metode Kuesioner Pra Skrining Perkembangan balita terhadap status gizi balita. Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian *analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. berlokasi di wilayah binaan Puskesmas Cepogo Boyolali. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Non Probability sampling* dengan *Purposive Sampling*, besar sampel menggunakan rumus Slovin didapatkan 92 balita yang akan dijadikan responden. Pengumpulan data menggunakan antropometri dan tes perkembangan dengan metode KPSP sedangkan status gizi ditentukan dengan z-scor. Data dianalisa secara bivariat dan univariat (*chi-square*). Hasil : Penelitian ini menunjukkan perkembangan balita sesuai dengan umurnya yaitu berjumlah 68,5%. Status gizi balita menurut BB/U adalah baik, menurut TB/U dengan status gizi Normal 81,5%, menurut (BB/TB status gizi normal 71,7%, menurut IMT/U status gizi Normal 78,3%. Ada hubungan identifikasi perkembangan dengan metode KPSP terhadap status gizi balita ditunjukkan dengan p value =0,000< $\alpha$ =0,05. Kesimpulan : Ada hubungan Identifikasi perkembangan balita dengan metode KPSP terhadap status gizi balita.

## PENDAHULUAN

Balita merupakan istilah bawah lima tahun. Pada masa balita terjadi proses perkembangan bersamaan dengan *golden age* (masa peka atau masa keemasan) sehingga berpengaruh pada kehidupan mereka dimasa mendatang. Perkembangan (*development*) merupakan bertambahnya kemampuan (*skill*) struktur dan fungsi tubuh hasil dari proses pematangan atau maturitas. Perkembangan bersifat progresif, terarah, dan terpadu atau koheren (1). Gangguan perkembangan yang dapat terjadi pada balita, yaitu sindrom down, retardasi mental, cerebral palsy dan autisme (2).

Negara di regioanal Asia Selatan yang memiliki angka tertinggi kejadian kurang gizi yaitu India 43.5% (2006), disusul negara-negara seperti Bangladesh 36.8% (2011), Afghanistan 32.9% (2011), Pakistan 31.6% (2013) (3).

Seluruh Amerika Serikat menemukan bahwa perkiraan jumlah balita-balita dengan gangguan perkembangan ASD (*Autism Spectrum Disorder*) bervariasi menurut masyarakat, dari 8.5 per 1.000 balita berusia 4 tahun di daerah Missouri sampai 19.7 per 1.000 balita berusia 4 tahun di daerah *New Jersey*. Di Indonesia 1 dari 3 balita mengalami gangguan perkembangan (4,5,6). Data Prevalensi gizi kurang mencapai 17,6% sedangkan di Kabupaten Boyolali masih ada 19,3 % (7). Masih adanya balita dengan status gizi buruk dan gizi 17,7%( 8). Dengan demikian perlu adanya perhatian khusus dari berbagai pihak, tidak hanya dan tenaga kesehatan namun dari masyarakat juga harus peduli dengan ikut berperanserta dalam menurunkan angka kejadian gizi bauruk maupun gizi kurang.

Status gizi dipengaruhi pertumbuhan dan perkembangan karena berkaitan erat dengan kesehatan dan kecerdasan. Balita dengan kondisi defisiensi gizi harus lebih diperhatikan oleh orang tua atau pihak kesehatan karena akan menunjukkan adanya efek jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan otaknya. Kekurangan gizi pada masa balita dapat meyebabkan kerusakan yang *irreversibel* (tidak dapat dipulihkan). Kekurangan gizi yang lebih fatal berdampak pada perkembangan otak. Kurang gizi pada usia balita dapat berpengaruh pada perkembangan mental, yang artinya akan mempengaruhi kemampuan berfikir, bersosialisasi baik verbal maupun nin verbal. Otak mencapai bentuk maksimal pada usia dua tahun. Kekurangan gizi dapat berakibat terganggunya fungsi organ secara permanen. Kondisi ini seperti yang diungkapkan dalam hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar balita (9).

Identifikasi merupakan suatu tindakan untuk mengetahui kondisi fisik seseorang dengan teknik wawancara dan observasi langsung dengan menggunakan media atau alat ukur. Perkembangan anak dapat diukur salah satunya dengan menggunakan metode Koesioner Pre Skrening Perkembangan, instrumen ini digunakan sebagai alat untuk mendeteksi penyimpangan perkembangan anak agar dapat segera dilakukan intervensi (10).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di daerah binaan Puskesmas Cepogo Boyolali didapatkan hasil bahwa jumlah balita sebanyak 1.140. Gizi balita baik 90.5%, gizi lebih 3.8%, gizi kurang 5.5, dan gizi buruk 0.3%.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti bertujuan untuk melakukan identifikasi Perkembangan Balita dengan Metode Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) terhadap Sastus Gizi balita tahun 2018 di daerah binaan Puskesmas Cepogo Boyolali.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan dilakukan dengan *cross sectional* (potong lintang) suatu penelitian yang pelaksanaannya mencuplik sebuah sampel dari populasi dalam suatu waktu, lantas memeriksa status paparan dan status penyakit pada titik waktu yang sama dari masing-masing individu dalam sampel tersebut (11). Pengujian yang dilakukan hanya satu kali dengan cara melihat dan mengobservasi hubungan antara variabel bebas (status gizi) dengan variabel terikat (perkembangan) pada balita.

Populasi penelitian ini adalah seluruh balita di yang berjumlah 1.132 balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Non Probability sampling* dengan *Purposive Sampling*, teknik penentuan sampel Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin, sehingga sampel didapat 92 balita (12). Kriteria Inklusi adalah balita yang mendapatkan persetujuan ibu untuk dijadikan sampel penelitian. Kriteria eksklusi usia kurang dari 1 tahun dan lebih dari 5 tahun.

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah status gizi. variabel dependen dalam penelitian ini adalah perkembangan balita.

Pengumpulan data didapat dengan cara balita ditimbang dengan menggunakan timbangan dan diukur tinggi badan menggunakan statur meter kemudian dicatat

hasilnya. Kemudian memberikan surat permohonan menjadi responden dan *inform consent* kepada orang tua, setelah diisi dan disetujui melakukan tes perkembangan dengan KPSP. KPSP dilakukan dengan memeriksa langsung balita serta menanyakan kepada orang tua balita apakah balita sudah mampu atau belum mampu melakukan berbagai kegiatan sesuai dengan umurnya. Peneliti mengisi jawaban di dalam lembar KPSP dengan jawaban “ya” atau “tidak”. Kemudian peneliti melakukan penilaian terhadap tes KPSP tersebut dan menyimpulkan hasil dari perkembangan balita tersebut.

Cara penilaian perkembangan balita dengan menggunakan KPSP kemudian dilakukan penyimpulan hasil berdasarkan interpestasi KPSP. Sesuai (bila jawaban “ya”=9/10), dan penyimpangan (bila jawaban “ya” 6 atau <6), dengan demikian skala Perkembangan adalah ordinal (10). Cara penentuan status gizi dengan antropometri menggunakan alat berupa timbangan dan satuan meter kemudian dikelompokkan berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan indek masa tubuh menurut umur (IMT/U) (15). Status gizi dengan skala Nominal. Data dianalisa menggunakan bivariat dan univariat (*chi-square*)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisa Univariat

- a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

**Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada balita**

| No. | Jenis Kelamin | F  | %    |
|-----|---------------|----|------|
| 1.  | Laki-laki     | 49 | 53,3 |
| 2.  | Perempuan     | 43 | 46,7 |
|     | Total         | 92 | 100  |

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki berjumlah 49 responden (53,26%).

b. Karakteristik responden berdasarkan umur pada balita

**Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan umur pada balita**

| No.   | Umur (bulan) | F  | %    |
|-------|--------------|----|------|
| 1.    | 12-22        | 21 | 22,8 |
| 2.    | 23-32        | 20 | 21,7 |
| 3.    | 33-42        | 18 | 19,6 |
| 4.    | 43-52        | 19 | 20,7 |
| 5.    | ≥52          | 14 | 15,2 |
| Total |              | 92 | 100  |

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berumur 12-22 bulan berjumlah 21 responden (22,8%).

c. Status gizi Balita

Status gizi Balita berdasarkan berat badan/umur (BB/U) disajikan dalam tabel sebagai berikut ini:

**Tabel 3. Status gizi balita berdasarkan berat badan/umur (BB/U)**

| No.   | Status Gizi | F  | %    |
|-------|-------------|----|------|
| 1.    | Buruk       | 0  | 0    |
| 2.    | Kurang      | 15 | 16,3 |
| 3.    | Baik        | 74 | 80,4 |
| 4.    | Lebih       | 3  | 3,3  |
| Total |             | 92 | 100  |

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa responden sebagian besar status gizi baik berjumlah 74 responden (80,4%). Status gizi balita berdasarkan tinggi badan/umur (TB/U) di disajikan dalam tabel sebagai berikut ini ;

**Tabel 4. Status gizi balita berdasarkan tinggi badan/umur (TB/U)**

| No.   | Status Gizi   | F  | %    |
|-------|---------------|----|------|
| 1.    | Sangat pendek | 4  | 4,3  |
| 2.    | Pendek        | 12 | 13   |
| 3.    | Normal        | 74 | 81,5 |
| 4.    | Tinggi        | 1  | 1,1  |
| Total |               | 92 | 100  |

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa responden sebagian besar status gizi normal berjumlah 74 responden (81,5%). Status gizi balita berdasarkan berat badan/tinggi (BB/TB) disajikan dalam tabel sebagai berikut ini:

**Tabel 5. Status gizi balita berdasarkan berat badan/tinggi badan (BB/TB)**

| No.   | Status Gizi  | F  | %    |
|-------|--------------|----|------|
| 1.    | Sangat kurus | 2  | 2,2  |
| 2.    | Kurus        | 13 | 14,1 |
| 3.    | Normal       | 66 | 71,7 |
| 4.    | Gemuk        | 11 | 12   |
| Total |              | 92 | 100  |

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan bahwa responden sebagian besar statusgizi Normal berjumlah responden (71,7%). Status gizi balita berdasarkan indeks masa tubuh/umur (IMT/U) disajikan dalam tabel sebagai berikut ini:

**Tabel 6. Status gizi balita berdasarkan indeks masa tubuh/umur (IMT/U)**

| No.   | Status Gizi  | F  | %    |
|-------|--------------|----|------|
| 1.    | Sangat kurus | 1  | 1,1  |
| 2.    | Kurus        | 12 | 13   |
| 3.    | Normal       | 72 | 78,3 |
| 4.    | Gemuk        | 7  | 7,6  |
| Total |              | 92 | 100  |

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 6 dapat disimpulkan bahwa responden sebagian besar status gizi normal berjumlah 72 responden (78,3%).

d. Interpretasi Hasil Status gizi balita disajikan dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 7. Interpretasi Hasil Status gizi balita**

| No.   | Status Gizi  | F  | %    |
|-------|--------------|----|------|
| 1.    | Normal       | 53 | 57,6 |
| 2.    | Tidak Normal | 39 | 42,4 |
| Total |              | 92 | 100  |

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 7 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden status gizi normal berjumlah 53 responden (57,7%).

e. Perkembangan balita

Perkembangan balita di disajikan pada tabel sebagai berikut ini:

**Tabel 8 Perkembangan balita**

| No.   | Perkembangan balita | f  | %    |
|-------|---------------------|----|------|
| 1.    | Penyimpangan        | 9  | 9,8  |
| 2.    | Meragukan           | 20 | 21,7 |
| 3     | Sesuai              | 63 | 68,5 |
| Total |                     | 92 | 100  |

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 8 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki perkembangan sesuai dengan umurnya yaitu berjumlah 63 responden (68,5%).

## 2. Analisis Bivariat

Hubungan antara perkembangan balita dengan status gizi dapat diketahui dengan melakukan pengujian menggunakan bantuan *software* SPSS dengan menggunakan analisis *Chi Square* disajikan pada tabel sebagai berikut ini

**Tabel 9. Hasil analisis perkembangan balita dengan status gizi**

| Status Gizi  | Perkembangan anak usia 1-5 tahun |           |              | Total | P value (sig) |
|--------------|----------------------------------|-----------|--------------|-------|---------------|
|              | Sesuai                           | Meragukan | Penyimpangan |       |               |
| Normal       | 48                               | 3         | 2            | 53    | 0,000         |
| Tidak Normal | 15                               | 17        | 7            | 39    |               |
| Total        | 63                               | 20        | 9            | 92    |               |

Sumber: Data primer

Dari tabel 9 dapat diketahui Hubungan antara perkembangan balita dengan status gizi tahun dianalisis dengan uji statistik *Chi Square*. Uji statistik menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,000 . Nilai sig hitung lebih kecil dari  $\alpha$  yang dipasang yaitu  $0,000 < 0,05$ . Maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat

disimpulkan ada Hubungan antara perkembangan balita dengan status gizi di wilayah binaan Puskesmas Cepogo Boyolali.

Berdasarkan Tabel 7 interpretasi hasil status gizi balita didapatkan hasil status gizi normal berjumlah 53 responden (57,6) dan tidak normal berjumlah 39 responden (42,4%). Status gizi balita sebagian besar normal dikarenakan asupan gizi pada balita baik. Status gizi baik juga dipengaruhi oleh perilaku orang tua yaitu dengan memperhatikan kandungan gizi pada makan, kebersihan makan, mengurangi zat pengawet dan membatasi zat penambah rasa. Keadaan status gizi baik adalah keadaan dimana makanan yang dikonsumsi seseorang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Status gizi dipengaruhi oleh asupan zat gizi dan infeksi yang terjadi pada seseorang (13). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan kondisi di Kelurahan Tidar Utara Kota Magelang yang menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi baik berjumlah 176 responden (83,02%)<sup>(14)</sup>. Penelitian yang dilakukan di Palembang juga menyatakan hal yang sama yaitu balita dengan gizi baik sebanyak 59,8% dari keseluruhan responden (16).

Berdasarkan tabel 8 dapat disimpulkan bahwa perkembangan balita sebagian sesuai dengan umurnya yaitu berjumlah 63 responden (68,5%), meragukan berjumlah 20 responden (21,7%) dan perkembangan yang menyimpang berjumlah 9 responden (9,8%). Perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dengan pola yang dapat diramalkan. Faktor yang mempengaruhi perkembangan salah satunya adalah status gizi, karena jika kekurangan gizi tidak segera ditangani dapat berdampak pada perkembangan otak balita (2).

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang berjudul hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada balita balita di Rsd Tugurejo Semarang yang menyatakan bahwa responden dengan perkembangan otak berjumlah 33 responden (66%) (9). Penelitian tersebut juga diperkuat oleh Solechah yang menyatakan ada hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta, dengan hasil balita dengan perkembangan sesuai umurnya berjumlah 119 responden (73,9%) (17).

Hubungan antara perkembangan balita dengan status gizi di analisis dengan uji statistik *chi square*. Uji statistik menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,000 Nilai *p value* hitung lebih kecil dari  $\alpha$  yang dipasang yaitu  $0,000 < 0,005$ . Maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan ada Hubungan antara perkembangan balita dengan status gizi.

Proverawati (2011) mengatakan bahwa status gizi sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita karena berhubungan erat dengan kecerdasan dan kesehatan (18).

Kekurangan gizi pada masa balita dapat berpengaruh pada perkembangan otak balita sehingga jika tidak ditangani akan mempengaruhi perkembangan mental yang akan mempengaruhi kemampuan berfikir, kemampuan bersosialisasi, kemampuan motorik dan dapat menyebabkan penyimpangan perkembangan pada balita. Perkembangan dipengaruhi oleh berbagai faktor, dan status gizi merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi perkembangan balita (2).

Pertumbuhan agak melambat selama masa balita, tetapi nutrisi masih menjadi prioritas utama. Ini juga merupakan waktu bagi orang tua untuk bergeser, meninggalkan botol dan bergerak ke era baru di mana balita-balita akan makan dan minum lebih mandiri (19).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Humaira (2014) yang berjudul hubungan status gizi dengan perkembangan psikomotorik balita di wilayah kerja Puskesmas Lapai Padang yang menunjukkan ada hubungan dengan *p value*=0,002 lebih kecil dari  $\alpha$  yang dipasang  $< 0,05$  (20). Penelitian yang dilakukan oleh Indriati (2016) yang berjudul hubungan status gizi dengan perkembangan balita di Posyandu Desa Sirnobojo Kabupaten Wonogiri yang menunjukkan ada hubungan dengan *p value*=0,006 lebih kecil dari  $\alpha$  yang dipasang  $< 0,05$  (21).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Perkembangan balita sebagian besar responden memiliki perkembangan sesuai dengan umurnya sebanyak 68,5%.
2. Status gizi balita menurut berat badan/umur sebagian besar status dengan gizi baik 80,4%. Status gizi balita menurut tinggi badan/umur sebagian besar dengan

status gizi normal 81,5%. Status gizi balita menurut berat badan/tinggi badan dengan status gizi normal 71,7%. Status gizi balita menurut indek masa tubuh/umur dengan status gizi normal 78,3%.

3. Hasil Analisa menunjukkan ada hubungan perkembangan balita dengan metode KPSP dengan status gizi  $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

1. Riset Kesehatan Dasar. Potret kesehatan indonesia; 2018. Tersedia di [www.pusdatin.kemkes](http://www.pusdatin.kemkes)
2. Soetjningsih. Tumbuh kembang balita. Jakarta. EGC;2012.
3. WHO. 2014. Media Center. Countries vow to combat malnutrition through firm policies and actions. Desember 2018.
4. NFHS. Summary of autism spectrum disorder (ASD) Prevalence Studies. NFHS ; 2015
5. UNICEF. Laporan tahunan indonesia. Jakarta. UNICEF; 2012
6. Rusianto, CY. Pengaruh terapi moral terhadap kemampuan komunikasi balita autis di SLBN 1 Bantul; 2016
7. Dinkes, Sleman. Hasil pemantauan gizi. Yogyakarta. Dinkes Sleman; 2016
8. Riskesdas. Panduan kesehatan kabupaten boyolali; 2014
9. Ati, AC. Hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada balita balita di RSUD Tugurejo Kabupaten Semarang. 2013. Tersedia di <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/>.
10. Sulistyawati, A. Deteksi tumbuh kembang balita. Jakarta. Salemba Medika; 2014
11. Susilani, T & Wibowo, A. Dasar-dasar metodologi penelitian. Yogyakarta: Graha Cendekia.2015
12. Arikunto,S . Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta. Rineka Cipta;2010
13. Adjiningsih, S. Waspada! gizi balita anda. Jakarta. Kompas Gramedia; 2010

14. Rosela, E. Hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 1 sampai 5 Tahun di Kelurahan Tidar Utara kota Magelang; 2017. Tersedia di [www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/article](http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/article).
15. Kemenkes, RI. Buku Keputusan Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Balita. Jakarta. Kemenkes RI; 2010
16. Alfarizi, M. Hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 3-4 tahun pada 21 Posyandu di Kota Palembang tahun 2015. *Jurnal Syifa' Medika* vol 6 No 1
17. Sholechah, M Hubungan antara Status gizi dengan perkembangan balita usia 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta; 2017
18. Proverawati, A Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta. Nuha; 2009
19. Joseph, E.P. Nutritional guide for toodler. International Medicine Program. Wlmington. USA. 2018
20. Humaira, H. Hubungan status gizi dengan perkembangan psikomotorik balita di wilayah kerja puskesmas Lapai Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* vol 5, No 2. 2014
21. Indriati, R. Hubungan status gizi dengan perkembangan balita di Posyandu Desa Sirnobojo Kabupaten Wonogiri Tahun 2016. Januari 2018. Tersedia di <https://docplayer.info>.

