

**HUBUNGAN STATUS GIZI DAN STATUS PERKEMBANGAN
ANAK DI KECAMATAN SEBERANG ULU I
PALEMBANG**

Skripsi

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh:

Gadtra Alputra

04091401047

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2013

S
613.043 07
Gad
h
2013

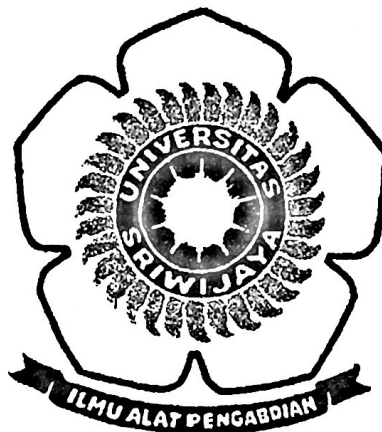
R.5702/5099

**HUBUNGAN STATUS GIZI DAN STATUS PERKEMBANGAN
ANAK DI KECAMATAN ULU I
PALEMBANG**



Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :
Gadtra Alputra
04091401047

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2013**

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN STATUS GIZI DAN STATUS PERKEMBANGAN
ANAK DI KECAMATAN SEBERANG ULU I
PALEMBANG

Oleh:
GADTRA ALPUTRA
04091401047

SKRIPSI
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran

Palembang, 28 Januari 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap Penguji I

dr. Rismarini, SpA(K)
NIP. 1958 1026 198503 2 001

Pembimbing II
Merangkap Penguji II

dr. Triwani, MKes
NIP. 1954 0314 198403 2 002

Penguji III

dr. Julius Anzar, SpA
NIP. 1965 1228 199503 1 006

Mengetahui,
Pembantu Dekan I


dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198903 1 001

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2013
Yang membuat pernyataan

ttd

(.....)

Gadtra Alputra
04091401047

ABSTRAK

HUBUNGAN STATUS GIZI BALITA DAN STATUS PERKEMBANGAN BALITA DI KECAMATAN SEBERANG ULU I

PALEMBANG

(Gadtra Alputra, 2012)

Latar Belakang: Status gizi buruk pada balita dapat menimbulkan pengaruh yang sangat menghambat mental dan kemampuan berpikir yang pada akhirnya akan menimbulkan gangguan perkembangan pada anak. Hingga kini tidak ada data mengenai hubungan status gizi dan status perkembangan anak di Kecamatan Seberang Ulu 1. penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan status gizi dan status perkembangan anak di Kecamatan Seberang Ulu 1

Metode: Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita 6 bulan sampai 5 tahun yang berkunjung ke Posyandu di Kecamatan Seberang Ulu 1 Palembang periode 1 November-1 Desember 2012. Variabel yang diteliti adalah umur, jenis kelamin, status gizi, status perkembangan, status ekonomi keluarga, dan pendidikan ibu. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk tabel beserta deskripsinya.

Hasil: Dari hasil didapatkan 41 anak yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian didapatkan 26 orang anak (63%) yang mempunyai status gizi yang baik, 15 orang anak (37%) yang mempunyai status gizi tidak baik, dan 25 orang anak (61%) yang mempunyai status perkembangan sesuai, 16 orang anak (39%) yang mempunyai status perkembangan tidak sesuai, serta didapat Hubungan antara status pendidikan orang tua dengan status perkembangan anak. Tetapi tidak ditemukan hubungan dengan variabel lainnya

Simpulan: ditemukan adanya hubungan antara status gizi dan status perkembangan anak di Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang

Kata kunci: status gizi, status perkembangan, status pendidikan ibu

ABSTRACT

RELATIONS OF CHILD NUTRITIONAL STATUS AND DEVELOPMENTAL STATUS IN SEBERANG ULU 1 DISTRICT PALEMBANG

(Gadtra Alputra, 2012)

Background: Child poor nutritional status can make a impact that disrupt mental and thinking ability that can manifest as child developmental disorders. Untill now, no data was found about relations between child nutritional and developmental status in Seberang Ulu 1 District. This study goal is to find the relations between child nutritional status and developmental status in Seberang Ulu 1 District Palembang City.

Method: This study is a descriptive analytics study with cross sectional design. The sample for this study is the mother having children aged 6 month to 5 years that visit Seberang Ulu 1 District Posyandu from 1 November-1 December 2012. the variable use is age, gender, nutritional status, developmental status, family economic status, and mother's educational status. The collected data will be shown in table with it's descriptions.

Result: 41 children were used as the sample in this study. 26 children (63%) have a good nutritional status, and 15 children have bad nutritional status. and 25 children (61%) have normal developmental status, 16 children (39%) have abnormal developmental status, also there is relations between parent education status and child development status. But no relations with other variable

Conclusion: It was found that there were a relations between child nutritional status with child developmental status at SeberangUlu 1 District Palembang City.

Key word: nutritional status, developmental status, parent educational status

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas nikmat kesehatan dan kesempatan yang diberikan, sehingga skripsi yang berjudul “Hubungan status gizi balita dan status perkembangan balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 Palembang” ini dapat diselesaikan dengan baik tepat pada waktunya. Sholawat dan salam juga untuk yang mulia Rasul.

Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked). Tujuan dibuatnya skripsi ini agar dapat mengetahui hubungan status gizi dan status perkembangan serta balita yang mengalami gangguan perkembangan di Kecamatan Seberang Ulu 1 Palembang

Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada dr. Rismarini, Sp.A(K) dan dr. Triwani M.kes yang telah menjadi inspirasi dalam pembuatan skripsi ini dan telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini. Kepada dr. Julius anzar , Sp.A(K) yang telah menjadi penguji pada sidang skripsi saya dan memberikan masukan, perbaikan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini. Kepada keluarga tercinta, Genta (Ayah), Rosmala dewi (Ibu), Nanda dan Ghea (Saudara) yang telah memberikan inspirasi dan dukungan moral untuk menyelesaikan skripsi ini. dan terima kasih sebesar-besarnya untuk teman-teman sekelas terkhusus Ricky Tantular, Anna Karenina, Tiara khairunisa, Devi Ramadianti, Alyssa Amelia, Winda Fathiah, Fatimah Tuzahra dan Rully Maya Endah yang telah memberikan dukungan dan bantuan serta teman seperjuangan Defy Rizkiya dan Frida E A Wulandari yang sering menemani selagi bimbingan, penelitian dan sidang skripsi.

Akhirnya, skripsi ini hanyalah sebatas kecil tulisan yang masih mengharapakan banyak kritik dan saran, sehingga dalam perkembangannya lebih lanjut dapat menjadi lebih baik lagi. Semoga bermanfaat.

Palembang, Januari 2013
Gadtra Alputra
04091401047



UPT PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA	
NO. DAFTAR	0000143809
TANGGAL : 20 NOV 2014.	

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Hipotesis	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tumbuh Kembang Pada anak	6
2.1.1. Faktor yang mempengaruhi tumbuh dan kembang anak	6
2.1.2. Kebutuhan dasar anak	9
2.2 Status gizi	15
2.2.1. Definisi Status Gizi	15
2.2.2. Penilaian Status Gizi	15
2.2.3. Klasifikasi Status Gizi	18
2.2.4. Hubungan Antara Status Gizi dan Status Perkembangan anak	18
2.3 Hipotesis	20
2.4 Kerangka Teori	21
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian	22
3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian	22
3.3. Populasi Dan Sampel Penelitian	22
3.3.1. Populasi	22
3.3.2. Sampel	22
3.3.3. Cara Pengambilan Sampel	22
3.3.4. Kriteria Inklusi	23
3.3.5. Kriteria eksklusi	23
3.4 Variabel Penelitian	23
3.5 Definisi Operasional	24
3.6 Cara Pengumpulan Data	24
3.7 Cara Pengolahan Dan Analisis Data	25
3.8 Kerangka Operasional	25

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	26
4.1.1 Karakteristik Penelitian.....	26
4.1.2 Hubungan karakteristik penelitian dengan status perkembangan	28
4.1.2 Distribusi Status perkembangan, dan Status gizi	29
4.2 Pembahasan.....	30
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	34
5.2 Saran	34
DAFTAR PUSTAKA	35
LAMPIRAN.....	37
BIODATA.....	52

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
1	Pertumbuhan dan perkembangan selama bayi.....	11
2	Pertumbuhan dan perkembangan Usia pra sekolah.....	14
3	Baku Antopometri menurut standar WHO – NCHS	18
4	Karakteristik anak.....	27
5	Karakteristik ibu	27
6	Hubungan karakteristik anak dengan status perkembangan.....	28
7	Hubungan karateristik ibu dengan status perkembangan	29
8	Hubungan status gizi dan status perkembangan anak	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 Kuisioner	37
2 Form KPSP 6 bulan	40
3 Form KPSP 12 bulan	41
4 Form KPSP 18 bulan	42
5 Form KPSP 24 bulan	43
6 Form KPSP 36 bulan	44
7 Form KPSP 48 bulan	45
8 WHO grow chart perempuan.....	46
9 WHO grow chart laki-laki	47
10 Data Responden.....	48
11 Izin pengambilan data dari KESBANG Kota Palembang	50
12 Izin pengambilan data dari dinkes	51

BAB I PENDAHULUAN



1.1 LATAR BELAKANG

Upaya peningkatan kualitas SDM sangat terkait dengan pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak masih dalam kandungan. Upaya kesehatan ibu yang dilakukan sebelum dan selama masa kehamilan hingga melahirkan, ditujukan untuk menghasilkan keturunan yang sehat dan lahir dengan selamat. Upaya kesehatan yang dilakukan sejak anak masih di dalam kandungan sampai lima tahun pertama kehidupannya, ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional maupun sosial serta memiliki intelegensi majemuk sesuai dengan potensi genetiknya (Depkes RI, 2005).

Kekurangan gizi umumnya terjadi pada balita (1-5 tahun) karena pada umur tersebut anak cenderung mengalami kekurangan nutrisi. Balita termasuk kelompok yang rentan gizi di suatu kelompok masyarakat karena pada masa itu merupakan saat peralihan antara saat disapih dan mengikuti pola makan orang dewasa, sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan kecerdasannya, faal tubuhnya juga mengalami perkembangan sehingga jenis makanan dan cara pemberiannya pun harus disesuaikan dengan keadaannya (Uripi, 2004).

Pembinaan tumbuh kembang balita merupakan serangkaian kegiatan yang sifatnya berkelanjutan antara lain berupa peningkatan kesejahteraan anak pada pemenuhan kebutuhan dasar dan hak-hak anak seperti makanan, kesehatan, perlindungan, memperoleh kasih sayang, interaksi, rasa aman dan stimulasi serta kesempatan belajar (BKKBN, 2007). Pembinaan perkembangan anak yang dilaksanakan secara tepat dan terarah menjamin anak tumbuh kembang secara optimal sehingga menjadi manusia yang

berkualitas, sehat, cerdas, kreatif, produktif, bertanggung jawab dan berguna bagi bangsa dan negara.

Para ahli mengatakan apabila masa pada emas (*golden period*) tersebut anakbalita tidak dibina secara baik, maka anak tersebut akan mengalami gangguan perkembangan emosi, sosial, mental, intelektual dan moral yang nantinya dapat memengaruhi sikap dan perilakunya dimasa yang akan datang (BKKBN, 2008). Oleh karena itu orang tua perlu menerapkan pola pengasuhan yang tepat sesuai dengan usia dan perkembangan anak.

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat utama diindonesia, gizi lebih (obesitas) dan mulai meningkat khususnya pada kelompok ekonomi menengah ke atas, sedangkan gizi kurang pada social ekonomi menengah ke bawah (Depkes, 2007).

Berdasarkan *Human Development Index* (HDI) tahun 2010, Indonesia menjadi negara dengan kualitas SDM yang memprihatinkan berada diperingkat 124 dari 187 negara (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2012). Pengembangan kemampuan SDM merupakan langkah yang harus dilaksanakan dalam kaitannya dengan penyiapan SDM berkemampuan unggul. Penyiapan SDM unggul harus dimulai sejak usia dini bahkan sejak pra lahir. Rendahnya HDI (*Human Development Indeks*) ini sangat dipengaruhi oleh rendahnya status gizi dan status kesehatan penduduk. Anak mengalami proses tumbuh kembang yang dimulai sejak dari dalam kandungan, masa bayi, balita, usia sekolah dan remaja. Setiap tahapan proses tumbuh kembang anak mempunyai ciri khas tersendiri, sehingga jika terjadi masalah pada salah satu tahapan tumbuh kembang tersebut akan berdampak pada kehidupan selanjutnya. Tidak semua anak mengalami proses tumbuh kembang secara wajar sehingga terdapat anak yang memerlukan penanganan secara khusus (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2007).

Menurut WHO, diperkirakan terdapat sekitar 7-10% anak berkebutuhan khusus dari total populasi anak. Di Indonesia, belum ada data akurat tentang jumlah dan kondisi anak berkebutuhan khusus, namun berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Nasional tahun 2007, terdapat 82.840.600 jiwa anak

dari 231.294.200 jiwa penduduk Indonesia, dimana sekitar 8,3 juta jiwa diantaranya adalah anak berkebutuhan khusus.

Badan kesehatan dunia (WHO) memperkirakan bahwa 54% kematian anak disebabkan oleh keadaan gizi yang buruk. Sementara masalah gizi di Indonesia mengakibatkan lebih dari 80 persen kematian anak (WHO, 2011).

Masalah kesehatan pada anak berkebutuhan khusus dapat dibagi menjadi 2 (dua) kelompok besar, yaitu, Masalah kesehatan yang dibawa sejak lahir atau kelainan kongenital seperti *Down Syndrome*, *Cerebral Palsy*, *Hypotiroid Kongenital*, *anak dengan Autis*, dan kecacatan lainnya, Yang kedua Masalah kesehatan yang didapat akibat kondisi tertentu seperti terjadinya kekerasan dan penelantaran pada anak, dan konsekuensi terjadinya pelanggaran hukum. Hal tersebut dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan bagi Anak Berkebutuhan Khusus yang selanjutnya berdampak terhadap penurunan kualitas sumber daya manusia.

Status gizi buruk pada balita dapat menimbulkan pengaruh yang sangat menghambat mental dan kemampuan berpikir yang pada akhirnya akan menurunkan produktivitas kerja. Balita hidup penderita gizi buruk dapat mengalami penurunan kecerdasan (IQ) hingga 10 persen (Samsul, 2011)

Mengingat jumlah balita di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 10% dari seluruh populasi, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian yang serius yaitu mendapat gizi yang baik, sebagai intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang dan pembinaan tumbuh kembang balita (Depkes RI, 2005) Perkembangan sirkuit otak sangat bergantung pada kualitas nutrisi dan stimulasi yang diberikan pada balita sejak dalam kandungan sampai usia tiga tahun pertama, atau disebut masa emas pertumbuhan (*golden age period*).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan status gizi dan status Perkembangan anak di Kecamatan Seberang Ulu Palembang.

1.2 RUMUSAN MASALAH

- 1.2.1 Bagaimana Status gizi balita yang datang ke Puskemas Kecamatan Seberang Ulu
- 1.2.2 Bagaimana Status Perkembangan balita yang datang ke Puskemas Kecamatan Seberang Ulu
- 1.2.3 Bagaimana hubungan antara Status gizi dan status Perkembangan pada balita yang datang ke Puskemas kecamatan seberang ulu

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 TUJUAN UMUM

Untuk mengetahui hubungan terjadinya gangguan Perkembangan dan Status gizi di Puskemas Kecamatan Seberang Ulu

1.3.2 TUJUAN KHUSUS

- 1.3.2.1 Untuk mengetahui Status Gizi balita yang datang ke Puskemas Kecamatan Seberang Ulu
- 1.3.2.2 Untuk mengetahui status Perkembangan balita yang datang ke Puskemas Kecamatan Seberang Ulu
- 1.3.2.3 Untuk mengetahui Hubungan Status gizi terhadap status Perkembangan balita di Puskemas kecamatan Seberang Ulu

1.4 HIPOTESIS

H0 : Tidak ada hubungan antara Status Gizi dan Status Perkembangan anak

H1 : Hubungan antara Status gizi dan Status Perkembangan anak

1.5 MANFAAT PENELITIAN

- 1.5.1 Manfaat bagi peneliti, sebagai sumber informasi dan langkah melakukan penelitian sekaligus menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti mengenai hubungan Status gizi terhadap status perkembangan balita.

- 1.5.2** Manfaat bagi masyarakat, dapat menambah pengetahuan kepada masyarakat dan keluarga mengenai pentingnya pengawasan status gizi balita untuk mendukung perkembangan balita
- 1.5.3** Manfaat bagi responden, sebagai media edukasi sekaligus penyuluhan tentang pentingnya peranan status gizi balita untuk mendukung perkembangan balita
- 1.5.4.** Manfaat bagi akademis, hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi dan landasan penelitian berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W., 2007. *Sistem Kesehatan*. Jakarta. PT. Raja Grafindo Persada.
- Almatsier, Sunita. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama, hal.11
- Almatsier, S., 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Cetakan Keempat. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 209-308.
- Behrman. Kliegman. Arvin. *Ilmu Kesehatan Anak (Nelson Textbook of Pediatric)*. EGC. Jakarta. 2000: 37 – 45.
- Departemen Kesehatan. 2002. *Klasifikasi Status Gizi Anak di Bawah Lima Tahun*. Keputusan Menkes. Depkes, Jakarta.
- Dewa Nyoman Supariyasa, 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran
- Dewa Nyoman Supariyasa, 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran
- Dhamayanti. Meita. *Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Untuk Meningkatkan Emotional Spiritual Quotient (ESQ)*. FK Unpad Subbagian Tumbuh Kembang-Pediatri Sosial Bagian Ilmu Kesehatan Anak Perjan RSHS Bandung. Bandung. 2005.
- Eddy Faldyana. *pola keterlambatan perkembangan balita pada daerah perdesaan dan perkotaan bandung, serta faktor faktor yang mempengaruhinya*: Sari Pediatri; 2003: 168-175
- Frankenburg WK. Developmental assessment. Dalam: Levine MD, penyunting. *Developmental behavioral pediatrics*. Philadelphia Saunders; 1983. h. 27-37
- Fithia DP, *Hubungan antara status gizi dan faktor sosiodemografi dengan kemampuan kognitif anak sekolah dasar* Gizi Indon 2011: 52-60
- Elizabeth B. Hurlock, 1980, *Psikologi Perkembangan*, jakarta: Erlangga Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2010. Jakarta

- Markum. A.H. dkk. *Ilmu Kesehatan Anak*. FKUI. Jakarta. 1991 : 9 -21.
- Miriamstoppard. *Complete Baby and Child Care*. 1997.
- Mulyanto Sumardi dan hans Dieter Evers. 1982. Kemiskinan dan Kebutuhan Pokok. Jakarta. CV Rajawalip
- Muninjaya, A., A., G. (2004) Manajemen Kesehatan, EGC, Jakarta.
- Notoatmojo, Soekidjo Prof. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- Soetjiningsih., Soetjiningsih., Suhardjo. 1998. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita*.
- Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC. Jakarta. 1998 : 1 – 63.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: BinaAksara
- Supariasa. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta. EGC