



Bali Medika Jurnal Vol 10 No 1, 2023: 71-85

Bali Medika Jurnal.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License. (CC BY 4.0)



Submitted 21 March 2023

Reviewed 23 July 2023

Accepted 30 July 2023

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun

Developmental Pre-Screening Questionnaire: Factors Associated with the Developmental Status of Toddlers 1-3 Years of Age

Ni Putu Riza Kurnia Indriana^{1*}, Ni Wayan Sri Rahayuni², I Gede Edy Sagitha³, Ni Made Ayu Yulia Raswati Teja⁴

^{1,2,4}Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

³Sarjana Farmasi Klinik dan Komunitas, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

rizakurnia1788.stikesbali@gmail.com

ABSTRAK

Faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak penting diketahui untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun. Penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian

* How to Cite

Indriana, N. P. R. K. ., Rahayuni, N. W. S. ., Sagitha, I. G. E. ., & Teja, N. M. A. Y. R. . (2023). Kuesioner Pra Skrining Perkembangan: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun. Bali Medika Jurnal, 10(1), 71-85. <https://doi.org/10.36376/bmj.v10i1.326>

dilakukan di Posyandu lingkungan Kelurahan Panjer, pada bulan Agustus sampai Oktober 2022. Sampel penelitian ini adalah semua orang tua yang memiliki balita usia 1-3 tahun yang datang ke posyandu di Kelurahan Panjer dengan memenuhi kriteria *inklusi* dan *eksklusi*. Hasilnya, Tidak terdapat hubungan signifikan antara berat badan lahir dan jumlah saudara dengan status perkembangan usia 1-3 tahun dengan nilai *p-value* > 0,05. Terdapat hubungan signifikan antara status gizi, penghasilan orang tua dan pendidikan orang tua dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan *p-value* < 0,05. Status gizi merupakan faktor yang paling signifikan terhadap status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan nilai *p-value* 0,001. Terdapat hubungan signifikan antara status gizi, penghasilan orang tua dan pendidikan orang tua terhadap status perkembangan balita usia 1-3 tahun. Faktor status gizi adalah yang paling signifikan.

Kata Kunci : faktor perkembangan; Pra Skrining Perkembangan; balita

ABSTRACT

*Factors that can affect children's growth and development are important to know to achieve optimal growth and development. This study aims to determine the factors associated with the developmental status of toddlers aged 1-3 years. The study used a cross sectional design. The research was conducted at the Posyandu in the Panjer Village neighborhood, from August to October 2022. The sample of this study were all parents who had toddlers aged 1-3 years who came to the posyandu in Panjer Village by meeting the inclusion and exclusion criteria. As results, there is no significant relationship between birth weight and the number of siblings with the developmental status of 1-3 years old with a *p-value* > 0.05. There is a significant relationship between nutritional status, parental income and parental education with the developmental status of toddlers aged 1-3 years with a *p-value* < 0.05. Nutritional status is the most significant factor in the developmental status of toddlers aged 1-3 years with a *p-value* of 0.001. In Conclusion, there is a significant relationship between nutritional status, parental income and parental education on the developmental status of toddlers aged 1-3 years. The nutritional status factor is the most significant.*

Keywords: *development factors; Developmental Pre-Screening; toddlers*

PENDAHULUAN

Status kesehatan anak merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting untuk diperhatikan. Status kesehatan anak juga merupakan salah satu indikator dalam menilai kesejahteraan bangsa. Usia Balita merupakan periode emas tumbuh kembang anak, mengingat pada usia ini akan terjadi perkembangan yang sangat pesat pada anak. (Kemenkes RI, 2016). Keterlambatan perkembangan per

tahunnya terjadi pada lebih dari 200 juta anak di usia kurang dari 5 tahun. Terdapat juga 86% kasus keterlambatan perkembangan terjadi di Negara berkembang. Dihawatirkan sekitar 43 % anak di negara berkembang akan mengalami gangguan perkembangan (UNICEF, 2016). Potensi perkembangan anak yang tidak terpenuhi akan menyebabkan berkurangnya kemampuan anak tersebut di usia dewasa sehingga berimplikasi pada perkembangan suatu bangsa (Soetjiningsih dan Ranuh, 2015).

Perkembangan adalah kemampuan, struktur, dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai bagian dari proses pematangan (Andriana D., 2017). Perkembangan anak terdiri atas motorik kasar, motorik halus, sosialisasi, kognitif dan bahasa (Soetjiningsih dan Ranuh, 2015). Periode kritis pada anak di masa perkembangannya terjadi pada 5 tahun pertama kehidupan anak. Anak dalam masa ini terjadi sangat singkat dan anak tidak dapat mengulang lagi masa ini. Lima tahun periode kritis perkembangan dikenal dengan istilah “masa keemasan” (*golden period*), “jendela kesempatan” (*window opportunity*) dan “masa kritis” (*critical period*). Pertumbuhan intelektual, fisik, mental dan emosional terjadi di tiga tahun pertama kehidupan anak. Selain itu 3 tahun pertama kehidupan anak juga terjadi pertumbuhan dan perkembangan otak yang terjadi paling cepat. Pada periode tersebut dibutuhkan perhatian khusus dilakukannya pengukuran rutin dan pemenuhan nutrisi (Kemenkes RI, 2016). Peran orang tua dan orang terdekat sangat penting agar anak menguasai tugas perkembangan yang harus dilalui sesuai usianya (UNICEF, 2016).

Perkembangan anak sangat perlu diperhatikan karena jika ditemui adanya masalah perkembangan serta tidak dilakukan penanganan yang baik akan berdampak buruk pada perkembangan selanjutnya (Kemenkes RI, 2016). Perkembangan anak dapat dideteksi melalui skrining yang dilakukan di posyandu. Skrining ini dilakukan untuk mengetahui perkembangan anak berjalan optimal atau mengalami masalah maupun penyimpangan. Orang tua maupun orang yang dekat dengan anak perlu untuk mengamati perkembangan karena sedikit saja terjadi kelalaian sehingga anak mengalami keterlambatan perkembangan, maka akan sulit untuk anak bisa mengejar ketertinggalannya (Santri, A; Idriansari, A; Girsang, B, 2014). Perkembangan anak bisa dideteksi pada usia 3-72 bulan untuk mengetahui apakah perkembangan anak dikategorikan normal atau mengalami penyimpangan sesuai dengan umur anak (Kemenkes RI, 2016).

Perkembangan anak optimal atau tidak disebabkan karena beberapa faktor yaitu faktor keturunan/genetik serta lingkungan. Faktor lingkungan bisa mempengaruhi perkembangan anak baik lingkungan selama di dalam kandungan, *pranatal* dan *postnatal*. Selain itu faktor *pranatal* seperti riwayat nutrisi/gizi ibu selama hamil, mekanis, racun/toksin secara kimiawi mempengaruhi perkembangan anak. Lingkungan perinatal seperti Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sedangkan lingkungan posnatal adalah faktor biologis (ras, jenis kelamin, status gizi), faktor fisik, faktor psikososial, dan faktor keluarga (pekerjaan/pendapatan keluarga, pendidikan ayah/ibu, jumlah saudara) (Soetjiningsih dan Ranuh, 2015). Variabel yang berhubungan dengan perkembangan balita adalah status gizi balita, pendidikan orang tua dan pendapatan orang tua (Makrufiyani, Arum, & Setiyawati, 2020). Penelitian Fitriahadi, E. & Friskilia, Y., (2020) menunjukkan faktor yang

mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan pendapatan orang tua. Umur anak dan penggunaan *gadget* memiliki hubungan yang signifikan dengan perkembangan balita (Fitriahadi, 2020). Namun penelitian lain menunjukkan hanya faktor pendidikan ibu yang mempengaruhi perkembangan anak. Faktor pendapatan keluarga, jumlah saudara, interaksi orang tua dengan anak tidak mempengaruhi perkembangan anak (Widiaskara LGAPV dan Windiani IGAT., 2017). Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan perbedaan hasil terkait faktor yang mempengaruhi perkembangan balita. Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian ini bermaksud untuk meneliti lebih lanjut terkait faktor apa saja yang berhubungan terhadap perkembangan balita. Sehingga hasil yang didapat mampu memberikan konfirmasi lebih lanjut terhadap perkembangan balita.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analisis korelasi menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang atau *cross sectional*. Penelitian ini mencari hubungan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Penelitian dilakukan di Posyandu lingkungan Kelurahan Panjer. Waktu pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus sampai Oktober 2022. Sampel penelitian yaitu orang tua yang memiliki balita usia 1-3 tahun yang memenuhi kriteria *inklusi* (tinggal di Kelurahan Panjer, bersedia berpartisipasi dalam penelitian, memiliki balita usia 1-3 tahun dan datang ke posyandu yang diadakan secara serentak) dan *eksklusi* (balita yang sedang menjalani pengobatan atau sedang sakit infeksi saat penelitian seperti TBC, DB, Malaria, Campak, DPT dan memiliki kelainan kongenital). Teknik pengampilan sampel menggunakan total sampel. Populasi penelitian sejumlah 175 responden.

Alat pengumpulan data berupa kuesioner yang berisi tentang pertanyaan terkait perkembangan balita usia 1-3 tahun dari aspek personal sosial, motorik halus, motorik kasar dan bahasa. Kuesioner diisi oleh responden yang memenuhi kriteria responden yang sebelumnya sudah mendapatkan penjelasan penelitian, *inform consent*, dan cara pengisian kuesioner. Jumlah responden sebanyak 105 responden. Data yang sudah terkumpul dianalisis untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, berat badan lahir balita, pendapatan orang tua, pendidikan orang tua, status gizi dan jumlah saudara balita. Serta untuk mencari hubungan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP). Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dan analisis multivariat menggunakan *regresi logistik* untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan terhadap deteksi dini perkembangan balita usia 1-3 tahun menggunakan KPSP. Penelitian sudah mendapatkan persetujuan kelaikan etik dari komisi etika penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan Bali dengan nomor kelaikan etik 04.0494/KEPITEKES-BALI/VIII/2022 tertanggal 13 Agustus 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden di lingkungan Kelurahan Panjer diuraikan menurut jenis kelamin balita, BB Lahir, status gizi balita, jumlah saudara balita, penghasilan orang tua, Pendidikan terakhir orang tua.

Tabel 1

Distribusi frekuensi karakteristik responden di Kelurahan Panjer

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin Balita		
Laki-Laki	89	84,8
Perempuan	16	15,2
BB Lahir		
Normal	98	93,3
BBLR	7	6,7
Status Gizi Balita		
Baik	86	81,9
Kurang	19	18,1
Jumlah Saudara Balita		
≤ 2	94	89,5
>2	11	10,5
Penghasilan Orang Tua		
≥ UMR	80	76,2
< UMR	25	23,8
Pendidikan Terakhir Orang Tua		
Tinggi	91	86,7
Rendah	14	13,3
Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun		

Sesuai	92	87,6
Meragukan	13	12,4
Total	105	100%

Pada tabel 1 dijelaskan bahwa karakteristik responden di lingkungan Kelurahan Panjer sebagian besar memiliki balita usia 1-3 tahun dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 89 balita (84,8%). Balita di Kelurahan Panjer paling banyak memiliki berat badan lahir normal sebanyak 98 balita (93,3%). Balita memiliki status gizi paling banyak berada pada kategori baik sebesar 86 balita (81,9%). Jumlah saudara yang dimiliki balita sebagian besar ≤ 2 sebanyak 94 balita (89,5%). Orang tua balita sebagian besar memiliki penghasilan \geq UMR sebesar 80 orang (76,2%). Pendidikan terakhir orang tua paling banyak berada pada kategori tinggi sebesar 91 orang (86,7%). Status perkembangan balita usia 1-3 tahun sebagian besar berada pada kategori sesuai sebanyak 92 balita (87,6%).

2. Analisis Bivariat Berat Badan Lahir dengan Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun

Tabel 2

Analisis Berat Badan Lahir dengan Status Perkembangan Usia 1-3 Tahun Menggunakan KPSP

Variabel	Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun		<i>P-Value</i>
Berat Badan Lahir	Sesuai	Meragukan	0,87
Normal	86 (87,8%)	12 (12,2)	
BBLR	6 (85,7%)	1 (14,3%)	

Pada tabel 2 menunjukkan analisis hubungan berat badan lahir dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun. Balita yang memiliki berat badan normal sebagian besar memiliki status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan kategori sesuai sebesar 86 (87,8%). Balita dengan BBLR mayoritas memiliki status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan kategori sesuai sebesar 6 (85,7%). Dilihat dari nilai *p-value* 0,87 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan status perkembangan usia 1-3 tahun (*p-value* > 0,05).

3. Analisis Bivariat Status Gizi Balita dengan Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun

Tabel 3

Analisis Bivariat Status Gizi Balita dengan Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun

Variabel	Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun		<i>P-Value</i>
	Sesuai	Meragukan	
Status Gizi Balita			
Baik	81 (94,2%)	5 (5,8%)	0,001
Kurang	11 (57,9%)	8 (42,1%)	

Status gizi balita paling banyak dengan kategori baik memiliki status perkembangan balita usia 1-3 tahun sesuai sebesar 81 (94,2%). Balita yang memiliki status gizi kurang sebagian memiliki status perkembangan balita arti status gizi balita usia 1-3 tahun dengan kategori sesuai sebesar 11 (57,9%). Analisis bivariat antara status gizi balita dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun menunjukkan nilai *p-value* 0,001. Hal ini berarti secara signifikan status gizi balita berhubungan dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun.

4. Analisis Bivariat Jumlah Saudara Balita dengan Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun

Tabel 4

Analisis Bivariat Jumlah Saudara Balita dengan Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun

Variabel	Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun		<i>P-Value</i>
	Sesuai	Meragukan	
Jumlah Saudara Balita			
≤ 2	81 (86,2%)	13 (13,8%)	0,188
>2	11 (100%)	0 (0%)	

Jumlah saudara yang dimiliki balita paling banyak pada kategori ≤ 2 dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun untuk kategori sesuai sebesar 81 (86,2%). Jumlah saudara yang dimiliki balita seluruhnya pada kategori >2 dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan kategori sesuai sebesar 11 (100%). Jumlah saudara balita tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan hasil *p-value* 0,188 (*p-value* $> 0,05$).

5. Analisis Bivariat Penghasilan Orang Tua dengan Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun

Tabel 5
 Analisis Bivariat Penghasilan Orang Tua dengan Status Perkembangan Balita Usia 1-3

Variabel	Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun		<i>P-Value</i>
	Sesuai	Meragukan	
Penghasilan Orang Tua			
≥ UMR	73 (91,25%)	7 (8,75%)	0,043
< UMR	19 (76%)	6 (24%)	

Penghasilan orang tua \geq UMR sebagian besar memiliki status perkembangan balita usia 1-3 tahun sesuai sebesar 73 (91,25%). Orang tua yang memiliki penghasilan $<$ UMR sebagian besar memiliki status perkembangan balita usia 1-3 tahun sesuai 19 (76%). Penghasilan orang tua balita memiliki hubungan yang signifikan terhadap status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan nilai *p-value* 0,043 (*p-value* $<$ 0,05).

6. Analisis Bivariat Pendidikan Terakhir Orang Tua dengan Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun

Tabel 6
 Analisis Bivariat Pendidikan Terakhir Orang Tua dengan Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun

Variabel	Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun		<i>P-Value</i>
	Sesuai	Meragukan	
Pendidikan Terakhir Orang Tua			
Tinggi	82 (90%)	9 (10%)	0,048
Rendah	10 (71%)	4 (29%)	

Pendidikan terakhir yang dimiliki orang tua dengan kategori tinggi sebagian besar memiliki status perkembangan balita usia 1-3 tahun sesuai 82 (90%). Pendidikan terakhir orang tua dengan kategori rendah sebagian besar memiliki status perkembangan balita usia 1-3 tahun sesuai 10 (71%). Terdapat hubungan

yang signifikan antara pendidikan terakhir orang tua dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan nilai *p-value* 0,048 (*p-value* < 0,05).

7. Analisis Multivariat Status Gizi, Penghasilan Orang Tua dan Pendidikan Terakhir Orang Tua Terhadap Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun

Tabel 7

Analisis Multivariat Status Gizi, Penghasilan Orang Tua dan Pendidikan Terakhir Orang Tua Terhadap Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun

Variabel	95%CI		<i>P-Value</i>
	Lower	Upper	
Status Gizi	2,637	37,147	0,001
Penghasilan Orang Tua	0,604	9,489	0,420
Pendidikan Terakhir Orang Tua	0,420	10,194	0,604

Tabel 7 menunjukkan status gizi memiliki hubungan yang paling signifikan terhadap status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan nilai *p-value* 0,001 (*p-value* < 0,05). Variabel penghasilan orang tua dan pendidikan terakhir orang tua bukan merupakan faktor yang paling berhubungan dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun (*p-value* > 0,05).

PEMBAHASAN

1. Berat Badan Lahir dengan Status Perkembangan

Pada penelitian ini menunjukkan balita yang memiliki berat badan normal sebagian besar memiliki status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan kategori sesuai sebesar 86 (87,8%). Balita dengan BBLR mayoritas memiliki status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan kategori sesuai sebesar 6 (85,7%). Dilihat dari nilai *p-value* 0,87 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan status perkembangan usia 1-3 tahun (*p-value* > 0,05). Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khayati & Sundari (2019) dimana ada hubungan terjadinya kelahiran bayi dengan berat yang rendah dengan perkembangan yang dimiliki oleh balita dengan nilai signifikansi yaitu *p-value* 0.000. Selain itu penelitian ini juga memperoleh nilai OR sebesar 4.880. hasil tersebut memiliki arti bahwa balita yang memiliki riwayat lahir dengan berat yang rendah memiliki resiko empat kali mendapatkan hasil perkembangan suspek dibandingkan dengan balita yang memiliki berat lahir yang normal. Bayi yang memiliki berat lahir rendah akan memiliki risiko mengalami masalah dalam jangka waktu pendek dan jangka panjang. Salah satu resiko masalah jangka panjangnya yang terjadi yaitu masalah pertumbuhan dan perkembangan, gangguan bicara dan komunikasi serta gangguan penglihatan.

Beberapa penelitian juga menemukan bahwa riwayat berat lahir bayi yang rendah memiliki kaitan berkaitan kegiatan fisik dengan aktifitas yang kurang akan terjadi kedepannya. Aktifitas/kegiatan fisik yang dilakukan anak terlihat dari bagaimana anak melakukan gerakan kasar dan perkembangan keterampilan kognitif yang terjadi pada yang prasekolah (Aoyama, et. al.,2017). Bahkan anak yang memiliki berat lahir rendah mempunyai kemampuan yang kurang jika dibandingkan pada anak yang memiliki berat lahir kategori normal. Anak yang memiliki masa lalu terhadap perkembangan keterampilan gerak motorik si usia dini yang merupakan penyebab awal aktifitas fisik yaitu dengan melakukan gerakan oleh raga dengan kategori rendah di usia remaja. Anak dengan riwayat lahir dengan berat lahir rendah memiliki risiko 5,66 kali lebih banyak pada perkembangan motorik kasar jika dibandingkan dengan anak yang memiliki riwayat lahir dengan berat badan yang normal. Hal ini juga sudah mempertimbangkan dari faktor ibu yang bekerja.

2. Status Gizi Balita dengan Status Perkembangan Balita

Status gizi balita paling banyak dengan kategori baik memiliki status perkembangan balita usia 1-3 tahun sesuai sebesar 81 (94,2%). Balita yang memiliki status gizi kurang sebagian memiliki status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan kategori sesuai sebesar 11 (57,9%). Analisis bivariat antara status gizi balita dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun menunjukkan nilai *p-value* 0,001. Hal ini berarti secara signifikan status gizi balita berhubungan dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun dan status gizi merupakan faktor yang paling mempengaruhi status perkembangan balita usia 1-3 tahun. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Nurhayati & Hidayat (2019) menunjukkan status gizi merupakan faktor yang berhubungan dengan perkembangan balita. Balita yang mengalami keadaan kekurangan gizi memerlukan perhatian khusus terutama pemenuhan nutrisi serta pemantauan tumbuh kembangnya. Balita dengan kekurangan gizi/nutrisi berisiko memiliki efek jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan otak balita. Keadaan kekurangan gizi pada balita menimbulkan kerusakan yang tidak dapat dipulihkan/*irreversibel*. Selain itu dampak yang fatal pada kondisi kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak. Balita yang mengalami kekurangan gizi dapat berdampak pada perkembangan mentalnya. Dampak dari perkembangan mental yang ditimbulkan yaitu berpengaruhnya kemampuan anak dalam berfikir, interaksi sosial anak yang dilakukan baik secara verbal atau non verbal. Otak pada anak yang berusia dua tahun mencapai bentuk maksimalnya. Keadaan kekurangan gizi dapat mengakibatkan terganggunya fungsi dari organ yang terjadi secara permanen. Status gizi juga berpengaruh terhadap perkembangan motorik kasar pada balita. Balita yang memiliki keadaan kekurangan gizi akan mengalami keterlambatan pada perkembangan motorik kasarnya.

Penelitian yang dilakukan Anggraini (2018) dengan mencari adanya hubungan yang terjadi antara status gizi terhadap hasil yang diperoleh setelah melakukan tes menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) pada anak dengan usia 3-5 tahun. Penelitian tersebut dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Raya Bandar Lampung dengan hasil bahwa adanya hubungan

faktor status gizi pada anak berusia 3-5 tahun dengan hasil perkembangan menggunakan KPSP. Anak yang berusia 3-5 tahun dengan status gizi yang baik, memiliki peluang untuk mendapatkan hasil perkembangan sesuai/normal. Anak dengan kondisi tubuh mengalami kekurangan energi dan protein menyebabkan terjadinya gangguan pada pertumbuhan dan perkembangannya. Terjadinya gangguan pada asupan gizi anak dengan kondisi akut menyebabkan anak menjadi sangat kurus yang sering disebut dengan istilah *wasting*. *Wasting* adalah keadaan berat badan anak tidak sesuai dengan tinggi badan yang dicapai anak. Apabila terjadi kondisi kekurangan asupan gizi akut secara kronik maka berimbas dengan terjadinya *stunting* pada anak. *Stunting* merupakan keadaan tinggi badan anak tidak sesuai dengan usia anak atau sering disebut anak pendek. Kondisi status gizi yang dialami anak memang sangat mempengaruhi hasil dari perkembangan. Anak untuk melakukan proses pertumbuhan dan perkembangan memerlukan zat gizi yang mendasar seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air yang dikonsumsi dalam porsi yang seimbang dan takarannya disesuaikan dengan usia anak. spesial untuk anak yang berada pada periode cepat pertumbuhan dan perkembangan anak yang terjadi pada masa selama hamil, masa bayi dan masa remaja akan memerlukan asupan kalori dan protein yang lebih banyak. Asupan nutrisi yang tidak adekuat pada anak akan menimbulkan terjadinya hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya.

3. Jumlah Saudara Balita dengan Status Perkembangan Balita

Jumlah saudara yang dimiliki balita paling banyak pada kategori ≤ 2 dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun untuk kategori sesuai sebesar 81 (86,2%). Jumlah saudara yang dimiliki balita seluruhnya pada kategori >2 dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan kategori sesuai sebesar 11 (100%). Jumlah saudara balita tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan hasil *p-value* 0,188 (*p-value* $> 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiaskara & Windiani (2017) dengan hasil bahwa jumlah saudara pada penelitian ini tidak terlalu memengaruhi perkembangan anak, hal ini dapat dilihat dari 26 anak walaupun telah memiliki 2 saudara di keluarganya akan tetapi masih memiliki hasil tes skrining yang *suspect*, dibandingkan dengan hanya 11 anak yang mendapatkan hasil normal pada Denver II. Hal ini dapat terjadi mungkin karena adanya perbedaan yang cukup dekat antara usia anak dengan saudara kandungnya, sehingga kontak ataupun stimulasi yang diberikan oleh saudaranya tidaklah banyak.

Penelitian tersebut bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra & Angraini (2019). Pada penelitian ini menemukan terdapat hubungan antara jumlah saudara yang dimiliki oleh anak terhadap perkembangan yang terjadi pada usia 4-6 tahun di Desa Padang Manis Kecamatan Wonosobo Kabupaten Tanggamus. Jumlah saudara memiliki pengaruh adanya perubahan yang terjadi pada perilaku dan perkembangan anak. Jumlah anak yang banyak akan menyebabkan kasih sayang dan perhatian yang dimiliki orang tua kepada anak berkurang. Selain perhatian dan kasih sayang, kebutuhan primer maupun sekunder pada anak akan terbagi, terutama pada keluarga dengan pendapatan rendah. Posisi seorang anak dalam keluarga juga dapat mempengaruhi perkembangan anak. Hal

tersebut dapat terlihat pada anak pertama atau tunggal. Anak pertama cenderung memiliki kemampuan intelektual lebih menonjol dibandingkan dengan anak kedua karena pada anak pertama orang tua memberikan perhatian sepenuhnya dalam hal kasih sayang, pendidikan, gizi, dan lain-lain.

4. Penghasilan Orang Tua dengan Status Perkembangan Balita

Penghasilan orang tua \geq UMR sebagian besar memiliki status perkembangan balita usia 1-3 tahun sesuai sebesar 73 (91,25%). Orang tua yang memiliki penghasilan $<$ UMR sebagian besar memiliki status perkembangan balita usia 1-3 tahun sesuai 19 (76%). Penghasilan orang tua balita memiliki hubungan yang signifikan terhadap status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan nilai *p-value* 0,043 (*p-value* $<$ 0,05). Jr, Luthfi, & Fauziddin (2018) dengan hasil bahwa pendapatan yang dimiliki oleh orang tua memiliki hubungan terhadap hasil perkembangan balita usia 12-59 bulan. Kondisi ekonomi yang dimiliki keluarga memiliki hubungan yang erat dengan hasil belajar anak. Anak dengan aktivitas belajar selain kebutuhan pokoknya harus terpenuhi (seperti makan, minum, pakaian, jaminan kesehatan) juga harus terpenuhi fasilitas yang digunakan untuk belajar seperti alat tulis, buku, ruang belajar, meja, kursi, dan lain-lainnya. Pendapatan atau penghasilan yang dimiliki keluarga/jumlah seluruh penghasilan menjadi gambaran yang jelas kedudukan ekonomi yang dimiliki keluarga dalam masyarakat. Pekerjaan yang dimiliki oleh anggota keluarga untuk menghasilkan pendapatan digunakan mencukupi kebutuhan keluarga. Pendapatan yang dihasilkan keluarga ditinjau dari sumber pendapatan seseorang yang memberikan dampak kearah baik/buruk. Pendapatan akan mempengaruhi penyediaan keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Pendapatan yang kurang akan menghambat keluarga melakukan aktivitas baik yang bersifat materialistik atau non materialistik. Selain itu, dengan pendapatan keluarga yang kurang menimbulkan penyediaan terhadap pemenuhan sarana stimulasi kepada anak menjadi terabaikan.

Keluarga yang memiliki pendapatan memadai dapat membantu dalam menunjang tumbuh kembang anak. Keluarga yang memiliki pendapatan mencukupi, kemungkinan dapat memberikan anak permainan yang dapat menstimulasi tumbuh kembangnya. Keluarga yang memiliki status ekonomi rendah dapat terlihat dari pendapatan yang dihasilkan keluarga per bulan dalam memenuhi kebutuhan di keluarganya. Pendapatan keluarga yang rendah mempengaruhi penyediaan makanan yang diberikan oleh keluarga kepada anaknya. Cenderung keluarga yang memiliki penghasilan rendah memiliki keterbatasan pendidikan, kurangnya kemampuan keluarga dalam menyediakan sarana untuk menstimulasi perkembangan anaknya. Hal ini menimbulkan siklus kemiskinan yang abadi/terjadinya siklus kemiskinan yang berkepanjangan dengan berefek pada perkembangan anak yang buruk. Penelitian Makrufiyani *et al.* (2020) menunjukkan pendapatan yang diperoleh oleh orang tua memiliki hubungan dengan hasil/status perkembangan yang dimiliki oleh anak berusia 1-3 tahun.

5. Pendidikan Terakhir Orang Tua dengan Status Perkembangan Balita

Pendidikan terakhir yang dimiliki orang tua dengan kategori tinggi sebagian besar memiliki status perkembangan balita usia 1-3 tahun sesuai 82 (90%). Pendidikan terakhir orang tua dengan kategori rendah sebagian besar memiliki status perkembangan balita usia 1-3 tahun sesuai 10 (71%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan terakhir orang tua dengan status perkembangan balita usia 1-3 tahun dengan nilai p -value 0,048 (p -value < 0,05).

Penelitian Nurlita, Sumardi, & Mulyadi (2020) mengenai latar belakang pendidikan yang dimiliki oleh orang tua terhadap stimulasi yang dilakukan pada perkembangan bahasa untuk anak berusia 3-4 tahun. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan orang tua memiliki hubungan dengan perkembangan bahasa pada anak usia 3-4 tahun. Orang tua selalu menjadai guru terbaik untuk anaknya, karena orang tua lah yang paling dekat dan selalu berinteraksi dengan anaknya. Orang tua dalam memberikan stimulasi kepada anaknya, dapat menstimulasi daya pikir serta imajinasi anak tersebut. Orang tua yang memiliki pengetahuan semakin tinggi akan pentingnya dilakukan stimulasi maka mempengaruhi terhadap tingkat perkembangan anak. Orang tua memiliki cara untuk menstimulasi perkembangan anaknya yaitu dengan terlibat dalam percakapan dengan anaknya, mengajak anak untuk berbicara menggunakan kalimat lengkap, membaca buku cerita, bernyanyi bersama, memberikan label atau tulisan yang diisi pada suatu benda. Pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua dalam menstimulasi anaknya merupakan hal yang penting untuk orang tua agar mencapai perkembangan anak yang optimal. Kuesioner yang disebar kepada orang tua didapatkan bahwa beberapa orang tua tidak melakukan stimulasi kepada anaknya. Alasan orang tua tidak melakukan stimulasi dikarenakan faktor ekonomi dan kesibukan yang dimiliki oleh orang tua dalam melakukan pekerjaannya. Faktor lain yang menyebabkan juga didapatkan data orang tua yang tidak melakukan stimulasi dikarenakan isi kuesioner terutama pada penggunaan bahasa yang terlalu sulit yang kurang dipahami oleh orang tua yang memiliki pendidikan yang lebih rendah sehingga adanya muncul data tersebut. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa latar belakang yang pendidikan yang dimiliki orang tua mempengaruhi stimulasi perkembangan bahasa yang diberikan oleh orang tua kepada anaknya yang berusia 3-4 tahun. Pendidikan orang tua yang tinggi, memiliki kesadaran dan pengetahuan yang baik dalam melakukan stimulasi yang benar kepada anaknya.

Penelitian terkait mengenai pendidikan orang tua terhadap perkembangan balita juga dilakukan oleh Makrufiyani *et al.* (2020) dengan hasil pendidikan orang tua memiliki hubungan terhadap perkembangan balita. Penelitian ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Bhattacharya T & Ray S. (2017) menunjukkan orang tua yang memiliki status pendidikan orang tua rendah memiliki kemungkinan 5 kali memiliki balita dengan perkembangan anak yang perkembangannya tidak sesuai dengan tahapan usianya dibandingkan dengan balita yang memiliki status pendidikan orang tua tinggi. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian serupa terkait pendidikan orang tua dengan perkembangan anak, yang menunjukkan tingkat pendidikan yang dimiliki oleh orang tua memiliki hubungan dengan terjadinya keterlambatan perkembangan yang dialami balita (Westgard C, 2017).

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara status gizi, penghasilan orang tua dan pendidikan orang tua terhadap status perkembangan balita usia 1-3 tahun menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara berat lahir balita dan jumlah saudara kandung balita. Faktor yang paling berhubungan secara signifikan terhadap status perkembangan balita usia 1-3 tahun adalah status gizi balita. Status gizi menggambarkan asupan nutrisi yang dikonsumsi oleh seseorang dalam jangka waktu lama. Jika asupan kebutuhan nutrisi balita tidak atau kurang terpenuhi maka akan berdampak pada terhambatnya perkembangan balita. Sedangkan, apabila asupan kebutuhan nutrisi balita terpenuhi dengan baik, maka perkembangan balita akan optimal. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada pengambilan data yang dilakukan dalam satu waktu untuk membuktikan kondisi yang terjadi pada waktu penelitian dan perubahan yang kemungkinan telah dan akan terjadi tidak bisa diamati.

Saran

Diharapkan orang tua dapat memperhatikan status gizi balita dengan memenuhi kebutuhan nutrisi serta melakukan pemantauan perkembangan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriana D. (2017). Tumbuh kembang & terapi bermain pada anak. Jakarta: Salemba Medika.
- Anggraini. (2018). Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan (KPSP) Aak Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Raya Bandarlampung Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 4(3), 106-109.
- Aoyama, T., Tanaka, S., Tanaka, M., Okuda, M., Inoue, S., & Tanaka, C. (2017). Birth Weight and Infant Motor Development in Relation to Physical Activity in Childhood. *Apan Journal of Human Growth and Development Research*, 74, 9 - 18. https://doi.org/10.5332/hatsuhatsu.2017.74_9
- Bhattacharya T, Ray S, D. D. (2017). Developmental Delay Among Children Below Two Years of Age :A Cross- Sectional Study in A Community Development Block of Burdwan District , West Bengal. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 4(5), 1762-7. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20171798>
- Fitriahadi, E. & P. Y. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tinggede, Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 13(October 2019), 25-34.

- Jr, R. R., Luthfi, A., & Fauziddin, M. (2018). Pengaruh Metode Bercerita terhadap Kemampuan Menyimak pada Anak Usia Dini. *Aulad : Journal on Early Childhood*, 1(1), 39-51. <https://doi.org/10.31004/aulad.v1i1.5>
- Kemendes RI. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Khayati, Y. N., & Sundari, S. (2019). Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(2), 58-63. <https://doi.org/10.35473/ijm.v2i2.266>
- Makrufiyani, D., Arum, D. N. S., & Setiyawati, N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Di Sleman Yogyakarta. *Jurnal Nutrisia*, 22(1), 23-31. <https://doi.org/10.29238/jnutri.v22i1.106>
- Nurhayati, I., & Hidayat, A. R. (2019). Identifikasi Perkembangan Balita Dengan Metode Kpsp Terhadap Status Gizi Balita Di Boyolali. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 4(2), 129. <https://doi.org/10.35842/formil.v4i2.269>
- Nurlita, T. A., Sumardi, S., & Mulyadi, S. (2020). Latar Belakang Pendidikan Orang Tua Terhadap Perkembangan Sosial Anak Usia 5-6 Tahun. *Jurnal Paud Agapedia*, 4(1), 85-95. <https://doi.org/10.17509/jpa.v4i1.27200>
- Santri, A; Idriansari, A; Girsang, B, M. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Toddler (1-3 Tahun) Dengan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 63-70.
- Saputra, A. R., & Angraini, D. I. (2019). Hubungan Faktor Keluarga Terhadap Perkembangan Anak Usia 4-6 Tahun Di Desa Padang Manis Kecamatan Wonosobo Kabupaten Tanggamus. *Mathematics Education Journal*, 9(1), 3-7.
- Soetjiningsih dan Ranuh. (2015). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- UNICEF. (2016). *Investasi pada Perkembangan Anak Usia Dini Penting untuk Membantu Anak dan Masyarakat*. Jakarta: Temuan Lancet Series.
- Westgard C, A. Y. (2017). Developmental Delay in The Amazon : The Social Determinants and Prevalence Among Rural Communities in Peru. *Plos One*, 1-13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0186263>
- Widiaskara, L. G. A. P. V., & Windiani, G. A. T. (2017). Prevalensi Keterlambatan Perkembangan Anak di Taman Kanak-Kanak Sabana Sari, Denpasar Barat. *E Jurnal Medika*, 6(9), 34-37.
- Widiaskara LGAPV dan Windiani IGAT. (2017). Prevalens Keterlambatan Perkembangan Anak. *E-Jurnal Med*, 6(9), 34-37.