



---

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TUMBUH KEMBANG  
ANAK DI PAUD MUTIARA BANGSA KABUPATEN PRINGSEWU  
TAHUN 2018**

**Rahmi Khalida<sup>1</sup>, Luthfiana Nurkusuma Ningtyas<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Program Studi Gizi, STIKes Aisyah Pringsewu Lampung

E-mail: [rahmi.khalidaalwis@gmail.com](mailto:rahmi.khalidaalwis@gmail.com), [analuthfi23@gmail.com](mailto:analuthfi23@gmail.com)

**ABSTRAK**

Pada tahun 2014 di Indonesia tergolong sebagai negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi karena 5.119.935 balita dari 17.983.244 balita Indonesia (28,47 %) termasuk kelompok gizi kurang dan gizi buruk. Prevalensi nasional gizi buruk di Indonesia tahun 2010 pada balita adalah 4,9% dan gizi kurang pada balita adalah 17,9%. Tahun 2015 prevalensi gizi buruk di Indonesia turun menjadi 3,6%. Makanan bergizi memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak, karena anak sedang tumbuh sehingga kebutuhan gizinya berbeda dengan orang dewasa (Kemenkes 2015). Tujuan penelitian ini diketahui faktor yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak di PAUD Mutiara Bangsa Pringsewu Tahun 2018.

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif dengan pendekatan cross sectional*. Subjek penelitian adalah ibu yang memiliki balita 36- 60 bulan di PAUD Mutiara Bangsa Pringsewu dengan populasi sebanyak 32 anak balita dan sampel penelitian menggunakan teknik *sampling total sampling*. Penelitian dilaksanakan di PAUD Mutiara Bangsa Pringsewu Tahun 2018. Teknik pengumpulan data primer yaitu dengan menggunakan kuesioner. Analisa data univariat menggunakan persentasi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dengan  $\alpha = 0,05$ .

Berdasarkan hasil penelitian Tumbuh kembang didapatkan balita yang status gizi tidak normal sebanyak 14 (43,8%) responden, pendapatan orang tua yang memiliki anak balita 36 – 60 bulan didapatkan pendapatan orang tua per bulan pendapatan tinggi (< UMK Pringsewu) sebanyak 32 (60,6%) responden, pendidikan orang tua dalam kategori pendidikan tinggi (SMA – PT) sebanyak 19 (59,4%) responden, jumlah saudara anak balita dalam kategori ideal (0 - 2 saudara) sebanyak 16 (50%) responden sama dalam kategori tinggi (> 2 saudara). Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan pendapatan orang tua dan jumlah saudara dengan tumbuh kembang balita 36 – 60 bulan (nilai P - value sebesar a) dan (nilai P - value sebesar 0,285). Dan ada hubungan pendidikan orang tua dengan tumbuh kembang balita 36 – 60 bulan (nilai P - value sebesar 0,41 dan OR = 6,091).

**Kata kunci** : Jumlah Saudara, Pendapatan, Pendidikan, Status Gizi

## I. PENDAHULUAN

Setiap orang tua tentu berkeinginan agar anaknya mengalami masa tumbuh kembang yang optimal, dimana pencapaian pertumbuhan dan perkembangan yang terbaik sesuai dengan potensi genetik yang ada pada anak tersebut. Hal ini dapat tercapai apabila kebutuhan dasar anak (asah, asih, asuh) terpenuhi. Kebutuhan dasar anak yang harus dipenuhi mencakup iman dan taqwa, perhatian, kasih sayang, gizi, kesehatan, penghargaan, pengasuhan, rasa aman/ perlindungan, partisipasi, simulasi, dan pendidikan. Kebutuhan dasar tersebut harus dipenuhi sejak dini, bahkan sejak bayi berada dalam kandungan [1]

Pengelompokkan prevalensi gizi kurang Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia tahun 2014 tergolong sebagai negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi karena 5.119.935 balita dari 17.983.244 balita Indonesia (28,47 %) termasuk kelompok gizi kurang dan gizi buruk. Prevalensi nasional gizi buruk di Indonesia tahun 2010 pada balita adalah 4,9% dan gizi kurang pada balita adalah 17,9%. Tahun 2015 prevalensi gizi buruk di Indonesia dapat turun menjadi 3,6%. Makanan bergizi memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak karena anak sedang tumbuh sehingga kebutuhan gizinya berbeda dengan orang dewasa.

Anak usia pra-sekolah (3 - 5 tahun) merupakan kelompok yang sangat perlu diperhatikan akan kebutuhan gizinya, karena mereka dalam masa pertumbuhan. Kekurangan akan kebutuhan gizi pada masa anak-anak selain akan mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan jasmaninya juga akan menyebabkan gangguan perkembangan mental anak. Anak-anak yang menderita kurang gizi setelah mencapai usia dewasa tubuhnya tidak akan tinggi yang seharusnya dapat dicapai, serta jaringan-jaringan otot yang kurang berkembang. Perkembangan anak meliputi perkembangan fisik, kognitif, emosi,

bahasa, motorik (kasar dan halus), personal sosial, dan adaptasi. Perkembangan anak adalah segala perubahan yang terjadi pada anak, dilihat dari berbagai aspek, antara lain aspek motorik, emosi, kognitif, dan psikososial (bagaimana anak berinteraksi dengan lingkungannya). Salah satu perkembangan batita adalah perkembangan motorik, secara umum perkembangan motorik dibagi menjadi dua yaitu motorik kasar dan motorik halus [2]

Motorik kasar adalah bagian dari aktivitas motor yang melibatkan keterampilan otot-otot besar. Gerakan-gerakan seperti tengkurap, duduk, merangkak, dan mengangkat leher. Gerakan inilah yang pertama terjadi pada tahun pertama usia anak. Motorik halus merupakan aktivitas keterampilan yang melibatkan gerakan otot-otot kecil seperti, menggambar, meronce manik, menulis, dan makan. Kemampuan motorik halus ini berkembang setelah kemampuan motorik kasar si kecil berkembang [2]

Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak yaitu Genetik dan Faktor lingkungan. Faktor lingkungan pada waktu masih di dalam kandungan (faktor prenatal), dan faktor lingkungan setelah lahir (faktor postnatal) yaitu lingkungan biologis (Ras, Jenis kelamin, Umur, Gizi, Perawatan kesehatan, Kepekaan terhadap penyakit, Penyakit kronis, Fungsi metabolisme, dan Hormon), faktor lingkungan fisik, (cuaca, Sanitasi, keadaan rumah, radiasi), faktor psikososial (Stimulasi, motivasi belajar, ganjaran atau hukuman yang wajar, kelompok sebaya, stress, sekolah, cinta dan kasih sayang serta kualitas interaksi anak-orang tua), faktor keluarga dan adat istiadat (Pekerjaan atau pendapatan keluarga, Pendidikan orang tua, Jumlah saudara, Jenis kelamin dalam keluarga, stabilitas rumah tangga, kepribadian orang tua, adat-istiadat, agama, urbanisasi dan kehidupan politik [2]

Dalam penelitian ini mengambil tiga faktor yang akan dijadikan variabel penelitian yaitu pendidikan, pendapatan,

dan jumlah saudara dikarenakan orang tua yang memiliki balita 36 – 60 bulan memiliki latar belakang pendidikan yang heterogen serta dengan pendidikan orang tua yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan, dan pendidikannya, pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer atau sekunder. Jumlah anak yang banyak pada keluarga dengan sosial ekonomi cukup akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima anak [2]

Standart Pelayanan Minimal (SPM) menargetkan paling sedikit 2 kali setahun balita dan pra sekolah mendapatkan pemantauan perkembangan setiap tahunnya. Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah tingkat Provinsi Lampung pada tahun 2015 sebesar 50,29%. Cakupan tersebut ini masih jauh dibawah target SPM 2015 sebesar 95% [3]

Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah di Kabupaten Pringsewu sendiri pada tahun 2015 sebesar 69,99%, target SPM 2015 adalah 90%. Untuk itu perlu peningkatan kegiatan DDTK untuk Anak Balita dan Pra Sekolah [3] Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah di Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu pada tahun 2014 sebesar 84,5%, sedangkan standart yang ditargetkan oleh Kabupaten Pringsewu adalah 90% [4]

Masalah tumbuh kembang balita usia 3 tahun seperti gangguan motorik kasar dan halus yaitu tidak dapat berjalan mundur sambil berjinjit, tidak dapat menangkap dan melempar bola dengan baik, tidak dapat melompat dengan kaki secara bergantian tidak dapat menulis dengan angka-angka menulis dengan huruf, menulis dengan kata-kata, tidak dapat menulis nama, tidak dapat belajar

mengikat tali sepatu. Serta masalah tumbuh kembang pada usia 4 – 5 tahun seperti : Motorik Kasar (tidak bisa naik turun tangga tanpa bantuan, tidak dapat memakai baju sendiri, tidak bisa naik sepeda beroda tiga) dan motorik halus tidak bisa menggambar lingkaran, mencuci tangannya sendiri, menggosok gigi [2]

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di PAUD Mutiara Bangsa Pringsewu pada tanggal 25 November 2016, didapatkan hasil jumlah balita usia 3 – 5 tahun sebanyak 32 balita, sedangkan balita yang berusia 36 -48 bulan sendiri sebanyak 12 balita, dan balita yang berusia 48 - 60 bulan sendiri sebanyak 20 balita. Masalah di PAUD Mutiara Bangsa Pringsewu didapatkan 14 (43,75%) balita tidak dapat menulis dengan angka-angka menulis dengan huruf, 19 (59,375%) balita tidak dapat menulis nama, terdapat 21 (65,63%) balita tidak bisa naik sepeda beroda tiga, dan 23 (71,86%) balita tidak dapat belajar mengikat tali sepatu. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Faktor – faktor yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak di PAUD Mutiara Bangsa Pringsewu Tahun 2018".

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### Konsep Dasar Tumbuh Kembang

Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat ukuran panjang, umur tulang, dan keseimbangan metabolik sedangkan perkembangan (*Development*) adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan sebagai hasil dari proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ untuk dapat memenuhi fungsinya masing-masing termasuk perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya [2].

### 1. Tujuan Ilmu Tumbuh Kembang

Tujuan ilmu tumbuh kembang menurut Soetjiningsih (2012), dibagi menjadi dua yang terdiri dari :

- a. Memahami tumbuh kembang anak
- b. Mempelajari faktor yang terkait dengan tumbuh kembang anak  
Aspek tumbuh kembang pada masa anak merupakan suatu hal yang sangat penting, yang sering diabaikan oleh tenaga kesehatan khususnya di lapangan. Biasanya penanganan lebih banyak difokuskan pada mengatasi penyakitnya, sementara tumbuh kembangnya diabaikan. Sering terjadi setelah anak sembuh dari sakitnya, justru timbul masalah berkaitan dengan tumbuh kembangnya, misalnya anak mengalami kemunduran dalam kemampuan otonominya. [5]

### 2. Ciri - Ciri

Menurut Soetjiningsih, tumbuh kembang anak dimulai dari masa konsepsi sampai dewasa memiliki ciri tersendiri yaitu :

- a. Tumbuh kembang adalah proses yang kontinyu sejak konsepsi sampai maturitas (dewasa) yang dipengaruhi oleh faktor bawaan dan lingkungan.
- b. Dalam periode tertentu terdapat percepatan dan perlambatan dalam proses tumbuh kembang pada setiap organ tubuh berbeda.
- c. Pola perkembangan anak adalah sama, tetapi kecepatannya berbeda antara anak satu dengan lainnya.
- d. Aktivitas seluruh tubuh diganti dengan respon tubuh yang khas oleh setiap organ.

### 3. Tahap Tumbuh Kembang Anak

Tahapan tumbuh kembang anak menurut Soetjiningsih (2012) yaitu terdiri dari :

- a. Masa prenatal
  1. Masa zigot: konsepsi – 2 minggu
  2. Masa Embrio : 2– 8/ 12 minggu
  3. Masa janin / fetus
  4. Masa fetus dini : 9 minggu – trimester II

5. Masa fetus lanjut : trimester akhir – kelahiran

b. Masa bayi (0 – 1 tahun)

1. Masa neonatal : 0 – 28 hari

a) Masa neonatal dini : 0–7 hari

b) Masa neonatal lanjut : 8–28 hari

2. Masa pasca neonatal : 29 hari – 12 bulan

c. Masa anak dini : 1–3 tahun

d. Masa prasekolah : 3–6 tahun

e. Masa sekolah: 6–18 tahun /20 tahun

f. Masa praremaja : 6 – 11 tahun

g. Masa remaja

1. Masa remaja dini : 11–13 tahun

2. Masa remaja tengah : 14–17 tahun

3. Masa remaja lanjut : 17–20 tahun

**Tabel 2.1 Tumbuh Kembang Utama Pada Masa Prasekolah**

Tahap / Umur	Tumbuh Kembang utama
Masa Prasekolah (3–6 Tahun)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Keluarga masih merupakan fokus dalam hidupnya, walaupun anak lain menjadi lebih penting</li><li>- Keterampilan motoric kasar dan halus serta kekuatan meningkat</li><li>- Kemandirian, kemampuan mengontrol diri dan merawat diri meningkat</li><li>- Bermain, kreatifitas dan imajinasi lebih berkembang</li><li>- Imaturitas kognitif mengakibatkan pandangan yang tidak logis terhadap dunia sekitarnya</li><li>- Perilaku pada umumnya masih egosentris, tetapi pengertian terhadap pandangan orang lain mulai tumbuh</li></ul>

### Balita

#### 1. Pengertian Balita

Balita adalah anak dengan usia dibawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana umur 5 bulan BB naik 2x BB lahir dan 3x BB

lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4x pada umur 2 tahun. Pertumbuhan mulai lambat pada masa pra sekolah kenaikan BB kurang lebih 2 kg / tahun, kemudian pertumbuhan konstan mulai berakhir. [2]

## 2. Pertumbuhan pada balita

Rujukan yang digunakan adalah WHO (WHO 2006a, 2006b) dan keputusan menkes No 1995 tahun 2010 (Kemenkes 2010a). Indeks TB/U mencerminkan status gizi masa lampau dan dapat menilai kekurangan gizi kronis atau yang telah berlangsung lama (Gibson RS 2009). Menghitung status gizi individu menurut indeks TB/U, adapun klasifikasinya : (1) pendek dengan Z-skor  $-3,0 \text{ s/d} < -2,0 \text{ SD}$  ; (2) sangat pendek dengan Z-skor  $< -3,0 \text{ SD}$  ; (3) normal dengan Z-skor  $-2,0 \text{ s/d} 2,0 \text{ SD}$  ; dan (4) tinggi dengan Z - skor  $> 2 \text{ SD}$ . Selanjutnya yang dimaksud dengan kependekan (stunting) dalam buku ini adalah gabungan sangat pendek dan pendek dengan Z-skor  $< 2,0 \text{ SD}$ . [6]

## III. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam desain penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian survey analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko diselesaikan dengan cara belah lintang (secara silang)

## IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Variabel	Kategori	N	%
Tumbuh Kembang	Tidak Normal	14	43,8
	Normal	18	56,2
Pendidikan	Rendah	13	40,6
	Tinggi	19	59,4
Jumlah saudara	Tinggi	16	50
	Ideal	16	50
Pendapatan	Rendah	0	60,6
	Tinggi	32	39,4

### Bivariat

Variabel		Tumbuh Kembang		P -value	OR
		Tidak Normal	Normal		
Pendidikan	Rendah	9	4	0,041	6,091
	Tinggi	5	14		
Jumlah saudara	Tinggi	9	7	0,285	2,83
	Ideal	5	11		
Pendapatan	Rendah	0	0	a	a
	Tinggi	14	18		

## PEMBAHASAN

### Univariat

#### Tumbuh kembang

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui dari 32 balita 36 – 60 Bulan di PAUD Mutiara Bangsa Pringsewu tahun 2018 saat penelitian berlangsung didapatkan balita yang tumbuh kembang tidak normal sebanyak 14 (43,8%) responden dan balita yang tumbuh kembang normal sebanyak 18 (56,2%) responden.

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini di tandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi (Waryana, 2010). Anak usia 1 – 5 tahun dapat pula dikatakan mulai disapih atau selepas menyusu sampai anak pra sekolah. Sesuai dengan pertumbuhan badan dan perkembangan kecerdasannya,

faal tubuhnya juga mengalami perkembangan sehingga jenis makanan dan cara pemberiannya pun harus disesuaikan dengan keadaannya.

Hal ini sesuai dengan penelitian Hamdani 2013, Hubungan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Tumbuh kembang Pada Balita Di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *probability sampling* atau *random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 245 balita. Analisis data statistik menggunakan uji *chi square*. Didapatkan hasil balita dengan tumbuh kembang normal sebesar 167 (69,16%) dan balita dengan tumbuh kembang tidak normal sebesar 78 (30,84%).

Peneliti menyimpulkan bahwa tumbuh kembang balita 36 – 60 bulan dalam kategori dalam kategori normal. Peneliti berpendapat bahwa tumbuh kembang balita 36 – 60 bulan dalam kategori normal dipengaruhi oleh peran ibu yang memberikan makanan mengandung zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi. Sedangkan tumbuh kembang balita 36 – 60 bulan dalam kategori tidak normal yaitu kegemukan dipengaruhi oleh kandungan makanan yang diberikan ibu balita banyak mengandung lemak dan gula sehingga terjadi penumpukan jaringan lemak dalam tubuh balita yang menyebabkan kegemukan. Saran peneliti ibu yang memiliki balita 36 – 60 bulan yang mengalami kegemukan dianjurkan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan khususnya kepada ahli gizi, bidan dan dokter, menyiapkan makanan sebelum sekolah makanan mengandung zat-zat gizi

yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi, tidak memberikan makanan cepat saji yang mengandung tinggi gula dan lemak, serta memperhatikan jajanan yang dikonsumsi balita agar tidak terjadi kegemukan seperti makanan yang mengandung tinggi gula dan lemak. Kepada guru dan tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan serta menyediakan poster atau gambar di sekolahan tentang gizi seimbang pada balita 3 – 5 tahun.

### **Pendidikan orang tua**

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dari 32 balita 36 – 60 Bulan di PAUD Mutiara Bangsa Pringsewu tahun 2018 saat penelitian berlangsung didapatkan pendidikan ibu yang memiliki balita 36 – 60 bulan dalam kategori pendidikan tinggi (SMA – PT) sebanyak 19 (59,4%) responden dan pendidikan ibu yang memiliki balita 36 – 60 bulan dalam kategori pendidikan rendah (SD – SMP) sebanyak 13 (40,6%) responden.

Menurut (UU RI Nomor 20 tahun 2003 Bab 1 pasal 1). Macam-macam tingkat pendidikan: yaitu tingkat dasar (tingkat pertama adalah sekolah dasar atau yang sederajat), tingkat lanjutan pertama (sekolah menengah tingkat pertama atau yang sederajat, misal: SMP, MTS), tingkat lanjutan menengah (sekolah menengah umum atau yang sederajat, misal: SMA, MA, SMK, MAK), dan pendidikan tinggi (pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor yang diselenggarakan oleh pengguna tinggi dan diselenggarakan dengan sistem terbuka).

Hal ini sesuai dengan penelitian Lastanto. 2011. Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian balita kurang gizi di Wilayah kerja Puskesmas Cembongan dengan metode penelitian ini adalah

analitik observasional dengan desain *Cross Sectional*. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 balita gizi kurang dan 90 balita gizi baik. Teknik analisis data menggunakan analisis *chi square*. Didapatkan hasil pengetahuan sebesar 41,11%, pendidikan sebesar 57,78%, pendapatan rendah sebesar 45,56%, pemberian ASI eksklusif sebesar 62,22% dan BBLR sebesar 35,56 %.

Peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan ibu yang memiliki balita 36 – 60 bulan dalam kategori tinggi. Peneliti berpendapat bahwa pendidikan ibu yang memiliki balita 36 – 60 bulan dalam kategori tinggi dipengaruhi lingkungan rumah dan dukungan keluarga akan pentingnya pendidikan dalam kehidupan serta tempat tinggal ibu merupakan daerah sentral atau kota yang didukung oleh pendidikan yang berkualitas dan serba ada. Sedangkan ibu yang berpendidikan rendah dipengaruhi oleh kurangnya dukungan keluarga yaitu ada asumsi dimasyarakat yang menyatakan wanita tidak perlu sekolah. Saran peneliti ibu yang berpendidikan rendah dianjurkan untuk mencari informasi dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan khususnya kepada ahli gizi, bidan dan dokter tentang makanan baik untuk balita 36 – 60 bulan. Kepada guru dan tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan menggunakan alat bantu seperti leaflet, poster, dan penyuluhan langsung secara berkelanjutan serta menyediakan poster atau gambar di sekolahan tentang gizi seimbang pada balita 3 – 5 tahun.

### **Jumlah Saudara**

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui dari 32 balita 36 – 60 Bulan di PAUD Mutiara Bangsa Pringsewu tahun 2018 saat

penelitian berlangsung didapatkan jumlah saudara balita 36 – 60 bulan dalam kategori ideal (0 - 2 saudara) sebanyak 16 (50%) responden sama dengan jumlah saudara balita 36 – 60 bulan dalam kategori tinggi (> 2 saudara).

Menurut BKKBN, jumlah anak lahir hidup dikelompokkan menjadi 2, yaitu: 0-2 orang paritas rendah dan 3 orang atau lebih paritas tinggi. Keputusan untuk menambah jumlah anak diserahkan kepada keputusan suami istri dan disesuaikan dengan standar BKKBN yaitu jumlah anak kurang sama dengan dua. [7] Jumlah anak yang banyak pada keluarga dengan social ekonomi cukup akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima anak. Sedangkan pada keluarga dengan keadaan sosial ekonominya yang kurang jumlah anak yang banyak akan mengakibatkan selain kurangnya perhatian dan kasih sayang pada anak juga kebutuhan primer seperti makanan, sandang dan perumahan tidak terpenuhi oleh karena itu keluarga berencana tetap diperlukan. [2]

Hal ini sesuai dengan penelitian Hamdani 2013, Hubungan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Tumbuh kembang Pada Balita Di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *probability sampling* atau *random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 245 balita. Analisis data statistik menggunakan uji *chy square*. Didapatkan hasil balita dengan tumbuh kembang normal sebesar 167 (69,16%) dan balita dengan tumbuh kembang tidak normal sebesar 78 (30,84%). Jumlah saudara balita 36 – 60 bulan dalam kategori ideal (0 - 2 saudara)

sebanyak 142 (57,95%) responden dan jumlah saudara balita 36 – 60 bulan dalam kategori tinggi (> 2 saudara) sebanyak 103 (42,06%) responden.

Peneliti menyimpulkan bahwa jumlah saudara balita 36 – 60 bulan dalam kategori tinggi dan ideal sama besar. Peneliti berpendapat bahwa jumlah saudara balita 36 – 60 bulan dapat mempengaruhi kurangnya perhatian dan kasih sayang pada anak juga kebutuhan primer seperti makanan, sandang dan perumahan. Sehingga peneliti menyarankan kepada keluarga yang memiliki anak dengan jumlah yang banyak untuk memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan balita dengan cara memberikan makanan yang bergizi serta memberikan pendidikan yang sama dengan saudara lainnya tanpa dibedakan.

#### **Pendapatan per bulan**

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui dari 32 balita 36 – 60 Bulan di PAUD Mutiara Bangsa Pringsewu tahun 2018 saat penelitian berlangsung didapatkan pendapatan orang tua per bulan yang memiliki balita 36 – 60 seluruhnya dalam kategori pendapatan tinggi (< UMK Pringsewu) sebanyak 32 (60,6%) responden

Yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer atau sekunder (Soetjiningsih, 2012). Pendapatan merupakan salah satu unsur yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang. Hal ini menyangkut daya beli keluarga untuk memenuhi kebutuhan konsumsi makan. Pola asuh gizi merupakan praktek rumah tangga yang diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk

kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak.[9] Keluarga- keluarga yang sebenarnya mempunyai penghasilan cukup akan tetapi sebagian anaknya gizi kurang, karena cara mengatur belanja keluarga yang kurang baik, misalnya untuk pangan disediakan belanja terlalu sedikit lebih banyak diperuntukkan bagi pembelian barang-barang lain. [8]

Hal ini sesuai dengan penelitian Lastanto. 2011. Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian balita kurang gizi di Wilayah kerja Puskesmas Cembongan dengan metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *Cross Sectional*. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 balita gizi kurang dan 90 balita gizi baik. Teknik analisis data menggunakan analisis *chi square*. Didapatkan hasil pengetahuan sebesar 41,11%, pendidikan sebesar 57,78%, pendapatan rendah sebesar 45,56%, pemberian ASI eksklusif sebesar 62,22% dan BBLR sebesar 35,56 %.

Peneliti menyimpulkan pendapatan ibu dalam kategori tinggi atau lebih dari UMK Pringsewu. Peneliti berpendapat bahwa PAUD Mutiara Bangsa Pringsewu merupakan sekolah berkualitas yang menyebabkan biayanya mahal sehingga keluarga yang menyekolahkan anaknya di PAUD Mutiara Bangsa Pringsewu dalam kategori keluarga menengah keatas. Saran kepada orang tua dengan daya beli keluarga baik untuk memenuhi kebutuhan konsumsi makanan mengandung zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi.

## **Bivariat**

### **Hubungan Pendidikan dengan kejadian Tumbuh kembang**

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui bahwa dari 14 responden dengan tumbuh kembang tidak normal yang berpendidikan rendah sebanyak 9 (64,3%) dan berpendidikan tinggi sebanyak 5 (35,7%), sedangkan dari 18 responden balita tumbuh kembang normal yang pendidikan ibu dalam kategori rendah sebanyak 4 (22,2%) dan pendidikan ibu dalam kategori tinggi sebanyak 14 (77,8%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $\rho$  sebesar 0,041 (Lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan pendidikan orang tua dengan tumbuh kembang balita 36 – 60 bulan di PAUD Mutiara Bangsa Pringsewu Tahun 2018. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 6,091 artinya responden yang berpendidikan rendah mempunyai peluang memiliki balita tumbuh kembang tidak normal sebesar 6,091 kali dibandingkan responden yang berpendidikan tinggi.

Dengan pendidikan orang tua yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan, dan pendidikannya. [2]

Hal ini sesuai dengan penelitian Lastanto. 2011. Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian balita kurang gizi di Wilayah kerja Puskesmas Cembongan dengan metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *Cross Sectional*. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 balita gizi kurang dan 90 balita gizi baik. Teknik analisis data menggunakan analisis *chi square*. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* untuk

tingkat pengetahuan hasil  $\rho$  – value (0,021) < 0,05. Tingkat pendidikan ibu dengan hasil  $\rho$ -value (1,000) > 0,05. Tingkat pendapatan keluarga dengan hasil  $\rho$ -value (0,010) < 0,05. Pemberian ASI dengan hasil  $\rho$ -value (0,038) < 0,05. BBLR dengan hasil  $\rho$ -value (0,002) < 0,05.

Peneliti menyimpulkan ada hubungan antara pendidikan ibu dengan tumbuh kembang balita usia 36 – 60 bulan. Sehingga peneliti berpendapat bahwa pendidikan yang tinggi dapat mempermudah ibu dalam mencari informasi tentang gizi balita. Sehingga saran ibu yang memiliki balita stunting dan berpendidikan rendah agar berkonsultasi dengan bidan dan ahli gizi balita agar pertumbuhan tinggi badan dan perkembangan meningkat. Serta bagi ibu yang berpendidikan tinggi namun memiliki balita yang gemuk disarankan untuk mencari informasi tentang gizi balita dengan menggunakan media sosial serta berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.

### **Hubungan Jumlah Saudara dengan kejadian Tumbuh kembang**

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diketahui bahwa dari 14 responden dengan tumbuh kembang tidak normal yang jumlah saudara dalam kategori tinggi (>2 saudara) sebanyak 9 (64,3%) dan jumlah saudara ideal (0-2) sebanyak 5 (35,7%), sedangkan dari 18 responden dengan tumbuh kembang normal yang jumlah saudara dalam kategori tinggi (>2 saudara) sebanyak 7 (38,9%) dan jumlah saudara ideal (0-2) sebanyak 11 (61,1%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $\rho$  sebesar 0,285 (Lebih besar dari nilai  $\alpha = 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan tidak ada hubungan jumlah saudara balita dengan tumbuh kembang

balita 36 – 60 bulan di PAUD Mutiara Bangsa Pringsewu Tahun 2018.

Menurut BKKBN, jumlah anak lahir hidup dikelompokkan menjadi 2, yaitu: 0-2 orang paritas rendah dan 3 orang atau lebih paritas tinggi. Keputusan untuk menambah jumlah anak diserahkan kepada keputusan suami istri dan disesuaikan dengan standar BKKBN yaitu jumlah anak kurang sama dengan dua (BKKBN, 2009). Jumlah anak yang banyak pada keluarga dengan social ekonomi cukup akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima anak. Sedangkan pada keluarga dengan keadaan sosial ekonominya yang kurang jumlah anak yang banyak akan mengakibatkan selain kurangnya perhatian dan kasih sayang pada anak juga kebutuhan primer seperti makanan, sandang dan perumahan tidak terpenuhi oleh karena itu keluarga berencana tetap diperlukan. [2]

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Hamdani 2013, Hubungan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Tumbuh kembang Pada Balita Di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *probability sampling* atau *random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 245 balita. Hasil dari penelitian ini adalah  $H_0$  diterima maka dapat disimpulkan ada hubungan jumlah anak dalam keluarga dengan tumbuh kembang pada balita di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember dengan nilai signifikan ( $p$ ) = 0,000 <  $\alpha$  (0,05), *odds ratio* dengan nilai 3,992. Penelitian yang dilakukan memberikan saran kepada berbagai pihak, terutama bagi perawat dapat mengaplikasikan perannya dalam melakukan peran perawat yaitu

*educator/* pendidik dalam memberikan pendidikan mengenai pentingnya asupan gizi yang optimal pada balita dan anggota keluarga lainnya, dan selain itu, perawat juga memberikan pendidikan mengenai pentingnya dalam membatasi jumlah anak dalam keluarga.

Peneliti menyimpulkan tidak ada hubungan antara jumlah saudara dengan tumbuh kembang balita usia 36 – 60 bulan. Sehingga peneliti berpendapat bahwa balita yang memiliki jumlah saudara dalam kategori tinggi mendapatkan perhatian yang sama dengan jumlah saudara dalam kategori ideal. Sehingga peneliti menyarankan kepada keluarga yang memiliki anak dengan jumlah yang banyak untuk memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan balita dengan cara memberikan makanan yang bergizi serta memberikan pendidikan yang sama dengan saudara lainnya tanpa dibedakan.

### **Hubungan pendapatan perbulan dengan kejadian Tumbuh kembang**

Berdasarkan tabel 4.7 diatas diketahui bahwa dari 14 (100%) responden yang pendapatan perbulan orang tua dalam kategori tinggi memiliki tumbuh kembang dalam kategori tidak normal, sedangkan responden yang pendapatan orang tua perbulan dalam kategori tinggi dan memiliki balita tumbuh kembang dalam kategori normal sebanyak 18 (100%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  – *value* dan OR tidak dapat diproses karena ada nilai 0.

Soetjiningsih (2012) yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer atau sekunder. Pendapatan merupakan salah satu unsur yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang. Hal ini menyangkut

daya beli keluarga untuk memenuhi kebutuhan konsumsi makan. Pola asuh gizi merupakan praktek rumah tangga yang diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak.[9] Keluarga- keluarga yang sebenarnya mempunyai penghasilan cukup akan tetapi sebagian anaknya gizi kurang, karena cara mengatur belanja keluarga yang kurang baik, misalnya untuk pangan disediakan belanja terlalu sedikit lebih banyak diperuntukkan bagi pembelian barang-barang lain. [7]

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Lastanto. 2011. Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian balita kurang gizi di Wilayah kerja Puskesmas Cembongan dengan metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *Cross Sectional*. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 balita gizi kurang dan 90 balita gizi baik. Teknik analisis data menggunakan analisis *chi square*. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* untuk tingkat pengetahuan hasil  $\rho$  - value (0,021) < 0,05. Tingkat pendidikan ibu dengan hasil  $\rho$ -value (1,000) > 0,05. Tingkat pendapatan keluarga dengan hasil  $\rho$ -value (0,010) < 0,05. Pemberian ASI dengan hasil  $\rho$ -value (0,038) < 0,05. BBLR dengan hasil  $\rho$ -value (0,002) < 0,05.

Peneliti menyimpulkan hasil uji statistik antara pendapatan ibu dengan tumbuh kembang anak tidak dapat diproses. Peneliti berpendapat bahwa hasil ini dipengaruhi oleh pendapatan keluarga yang memiliki balita 36 – 60 bulan dalam kategori tinggi semuanya sehingga data tidak bervariasi. Ibu yang berpendapat tinggi memiliki balita dengan tumbuh kembang tidak normal (kegemukan)

dipengaruhi oleh kandungan makanan yang diberikan ibu balita banyak mengandung lemak dan gula sehingga terjadi penumpukan jaringan lemak dalam tubuh balita yang menyebabkan kegemukan. Saran kepada orang tua dengan daya beli keluarga baik yang memiliki balita dengan tumbuh kembang kegemukan dianjurkan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan khususnya kepada ahli gizi, bidan dan dokter, menyiapkan makanan sebelum sekolah makanan mengandung zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi, tidak memberikan makanan cepat saji yang mengandung tinggi gula dan lemak, serta memperhatikan jajanan yang dikonsumsi balita agar tidak terjadi kegemukan seperti makanan yang mengandung tinggi gula dan lemak..

## V. PENUTUP

### Kesimpulan

Distribusi frekuensi tumbuh kembang balita 36 – 60 bulan didapatkan balita yang status gizi tidak normal sebanyak 14 (43,8%) responden dan balita yang status gizi normal sebanyak 18 (56,2%) responden, pendapatan orang tua yang memiliki anak balita 36 – 60 bulan didapatkan pendapatan orang tua per bulan yang memiliki balita 36 – 60 seluruhnya dalam kategori pendapatan tinggi (< UMK Pringsewu) sebanyak 32 (60,6%) responden, pendidikan orang tua yang memiliki anak balita 36 – 60 bulan didapatkan pendidikan ibu yang memiliki balita 36 – 60 bulan dalam kategori pendidikan tinggi (SMA – PT) sebanyak - 19 (59,4%) responden dan pendidikan ibu yang memiliki balita 36 – 60 bulan dalam kategori pendidikan rendah (SD – SMP)

sebanyak 13 (40,6%) responden, jumlah saudara anak balita 36 – bulan di dapatkan jumlah saudara balita 36 – 60 bulan dalam kategori ideal (0 - 2 saudara) sebanyak 16 (50%) responden sama dengan jumlah saudara balita 36 – 60 bulan dalam kategori tinggi (> 2 saudara). Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan pendapatan dan jumlah saudara dengan tumbuh kembang balita 36 – 60 bulan. Dan hanya faktor pendidikan orang tua yang berhubungan dengan tumbuh kembang balita 36 – 60 bulan di PAUD Mutiara Bangsa Pringsewu Tahun 2018 (nilai P - value sebesar 0,41 dan OR = 6,091).

### Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dari hasil analisis dapat, maka dapat penulis sarankan sebagai berikut:

**1. Bagi Responden :** Saran ibu yang memiliki memiliki anak dengan jumlah yang banyak untuk memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan balita dengan cara memberikan makanan yang bergizi serta memberikan pendidikan yang sama dengan saudara lainnya tanpa dibedakan, berpendidikan tinggi namun memiliki balita yang gemuk disarankan untuk mencari informasi tentang gizi balita dengan menggunakan media sosial serta berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Saran kepada orang tua dengan daya beli keluarga baik yang memiliki balita dengan status gizi kegemukan dianjurkan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan khususnya kepada ahli gizi, bidan dan dokter, menyiapkan makanan sebelum sekolah makanan mengandung zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi, tidak memberikan makanan cepat saji yang mengandung tinggi gula dan lemak,

serta memperhatikan jajanan yang dikonsumsi balita agar tidak terjadi kegemukan seperti makanan yang mengandung tinggi gula dan lemak seperti permen, dan cokelat

**2. Bagi Tempat penelitian (PAUD MUTIARA BANGSA) :** Saran Kepada guru dan tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan menggunakan alat bantu seperti leaflet, poster, dan penyuluhan langsung secara berkelanjutan serta menyediakan poster atau gambar di sekolah tentang gizi seimbang pada balita 3 – 5 tahun.

**3. Institusi Pendidikan (STIKes Aisyah Pringsewu) :** Diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan atau referensi maupun dalam rangka proses pembelajaran khususnya kebidanan tentang faktor yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

**4. Peneliti Selanjutnya :** Diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan atau referensi dalam rangka melakukan penelitian yang khususnya tentang faktor yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak serta faktor lain seperti lingkungan, riwayat penyakit, sanitasi, dan kepribadian orang tua agar dapat mendukung serta mempertegas dari hasil penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1]Aziz Alimul, 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- [2]Soetjiningsih, 2012. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC
- [3] Dinas Kesehatan Propinsi Lampung, 2016. *Kesehatan dan Kesejahteraan Propinsi Lampung*.

- [4] Puskesmas Sukoharjo, 2014. *Laporan Kepegawaian KIA*.
- [5] Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- [6] Lamid, 2015. *Masalah Kependekan (Stunting) Pada Anak Balita*. Bogor : IPB Press
- [7] Sajogjo, 2009
- [8] BKKBN, 2009
- [9] Soekirman, 2010
- [10] Dinas Kesehatan Propinsi Lampung, 2015. *Laporan Pemantauan Status Gizi (PSG)*. [jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/download/61/60](http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/download/61/60). Diakses tanggal Senin 28 Februari 2018.
- [11] Friedman, 2008. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Jakarta Erlangga
- [12] Hamdani, 2013, *Hubungan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Status Gizi Pada Balita Di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember..* Didapat dari: <http://repository.usu.ac.id> diakses tanggal 23 November 2016
- [13] Haryono, R., 2014. *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Gosyen Publishing. Edisi 1
- [14] Kemenkes 2015. *Info datin Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan*
- [15] Lastanto. 2011. Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian balita kurang gizi di Wilayah kerja Puskesmas Cembongan. *e-journal.unair.ac.id/index.php/MGI/article/download/3117/2264*. Diakses tanggal Senin 28 Februari 2018.
- [16] Lindawati. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan motorik anak usia prasekolah*. *e-journal.unair.ac.id/index.php/MGI/article/download/3117/2264*. Diakses tanggal Senin 28 Februari 2018.
- [17] Notoatmodjo, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [18] Novita. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pertumbuhan pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Tiram Kecamatan Tanjung Tiram*
- [19] Proverawati, 2009. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- [20] Waryana, 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama;
- [21] Wawan dan Dewi, 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku*. Yogyakarta: Nuha Medika