

Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita Usia 12–24 Bulan di Puskesmas Menteng Palangka Raya

Oktri Viani¹, Hermanto², Ika Paskaria³

^{1,2,3}Universitas Eka Harap

Email: Oktriviani38@Gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Balita merupakan individu yang berada dalam rentang usia 0-5 tahun, tumbuh kembang balita berlangsung dengan sangat pesat, mencakup pertumbuhan fisik, perkembangan psikomotorik, mental, dan sosial, Salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang tersebut adalah pemenuhan gizi, Di Puskesmas Menteng Palangka Raya masih ditemukan balita usia 12–24 bulan yang belum mencapai tahap perkembangan sesuai usianya, peran tenaga kesehatan menjadi sangat penting untuk intervensi mengenai pemenuhan gizi balita tersebut, maka kami melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita usia 12–24 bulan Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 50 responden yang dipilih sesuai kriteria penelitian. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil: Dari 50 responden sebagian besar memiliki perkembangan sesuai usianya, sebanyak 37 responden (74%), sedangkan responden dengan perkembangan meragukan sebanyak 13 responden (26%). Hasil uji *Chi-Square* sebesar 56,746 dengan nilai signifikan (*P-value*) sebesar 0,001, karena nilai *P-value* < 0,005, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan balita usia 12-24 bulan. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan balita usia 12-24 bulan Di Puskesmas Menteng Palangka Raya.

Kata Kunci: Toddlers Usia 12-24 Bulan, Status Gizi

Abstract

*Background: Toddlers are individuals who are in the age range of 0-5 years, the growth and development of toddlers takes place very rapidly, including physical growth, psychomotor, mental, and social development, One of the factors that greatly affect the growth and development process is nutritional fulfillment, At the Menteng Palangka Raya Health Center, there are still toddlers aged 12-24 months who have not reached the developmental stage according to their age, the role of health workers is very important for interventions regarding the nutritional fulfillment of toddlers, so we conducted a study to find out the relationship between nutritional status and the development of toddlers aged 12–24 months. Research Method: This study uses a correlational design with a cross-sectional approach. The research sample consists of 50 respondents who were selected according to the research criteria. Data were collected using questionnaires and analyzed using the Chi-Square test. Results: Of the 50 respondents, most of them had development according to their age, as many as 37 respondents (74%), while respondents with doubtful development were 13 respondents (26%). The results of the Chi-Square test were 56.746 with a significant value (*P-value*) of 0.001, because the *P-value* < 0.005, then H_0 was rejected and H_a was accepted, there was a significant relationship between nutritional status and the development of toddlers aged 12-24 months. Conclusion: There is a significant relationship between nutritional status and the development of toddlers aged 12-24 months at the Menteng Palangka Raya Health Center.*

Keywords: Toddlers Age 12-24 Months, Nutritional Status

1. PENDAHULUAN

Balita merupakan kelompok usia yang mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan secara cepat. Periode ini dikenal sebagai masa keemasan karena menjadi dasar penting bagi perkembangan fisik, mental, kognitif, sosial, dan perilaku anak. Perkembangan balita meliputi kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian (Prihatini *et al.*, 2023; Catur Utami *et al.*, 2023).

Salah satu faktor yang berperan dalam proses tumbuh kembang adalah status gizi. Kecukupan energi, protein, vitamin, dan mineral diperlukan untuk pertumbuhan jaringan, perkembangan otak, serta fungsi sistem saraf. Sebaliknya, kekurangan gizi dapat memengaruhi kesehatan dan perkembangan fisik maupun kognitif anak (Maryani & Wisudawati, 2024). Periode 12–24 bulan juga merupakan bagian penting dari 1.000 hari pertama kehidupan sehingga pemantauan tumbuh kembang perlu dilakukan secara berkesinambungan.

Permasalahan gizi dan perkembangan masih menjadi perhatian. Dalam skripsi ini, data Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 menunjukkan prevalensi *wasting* balita di Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebesar 8,0% berdasarkan SSGI dan 5,6% berdasarkan data profil kesehatan kabupaten/kota. Di Puskesmas Menteng Palangka Raya, register Poli Gizi Januari–Mei 2026 mencatat 171 kunjungan balita usia 12–24 bulan. Survei pendahuluan pada Juni 2026 terhadap 55 balita menemukan 6 balita dengan masalah status gizi, terdiri atas 4 berat badan kurang dan 2 pendek, serta ditemukan balita dengan gangguan pada aspek motorik, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian.

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) digunakan sebagai instrumen skrining perkembangan anak dalam kegiatan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). KPSP menilai empat aspek perkembangan, yaitu motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan status gizi dengan perkembangan anak, walaupun terdapat pula penelitian yang tidak menemukan hubungan signifikan. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan perlunya penelitian pada kelompok usia dan lokasi yang lebih spesifik.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 12–24 bulan di Puskesmas Menteng Palangka Raya.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan desain analitik observasional dan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Menteng Palangka Raya pada tanggal 3–12 Agustus 2026. Populasi terjangkau adalah balita usia 12–24 bulan yang terdaftar aktif dan melakukan kunjungan saat pendataan. Jumlah sampel sebanyak 50 responden dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Kriteria inklusi meliputi balita berusia 12–24 bulan yang terdaftar di Puskesmas Menteng, hadir saat pengumpulan data, orang tua/wali bersedia menandatangani *informed consent*, dan balita tidak sedang sakit berat. Kriteria eksklusi meliputi kelainan kongenital atau gangguan neurologis sejak lahir, kondisi perawatan intensif/rawat inap, serta ibu/wali yang tidak kooperatif.

Status gizi diukur menggunakan indeks berat badan menurut Usia (BB/U). Berat badan diukur menggunakan timbangan digital yang telah dikalibrasi, kemudian dibandingkan dengan standar antropometri untuk memperoleh kategori status gizi. Perkembangan balita dinilai menggunakan KPSP sesuai kelompok usia 12, 15, 18, 21, atau 24 bulan. Setiap jawaban “Ya” diberi skor 1 dan “Tidak” diberi skor 0. Hasil KPSP dikategorikan sesuai apabila terdapat 9–10 jawaban “Ya”, meragukan apabila 7–8, dan penyimpangan apabila 6 atau kurang.

Data dianalisis secara univariat untuk memperoleh distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan balita menggunakan uji *Pearson Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$. Penelitian memperhatikan prinsip *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

Penelitian melibatkan 50 balita usia 12–24 bulan. Berdasarkan Usia, responden terbanyak berusia 14 bulan sebanyak 10 anak (20%). Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 26 anak laki-laki (52%) dan 24 anak perempuan (48%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Karakteristik	<i>n</i>	%
Usia		
Usia 12 Bulan	7	14
Usia 13 Bulan	5	10
Usia 14 Bulan	10	20
Usia 15 Bulan	8	16
Usia 18 Bulan	8	16
Usia 21 Bulan	9	18
Usia 24 Bulan	3	6
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	26	52
Perempuan	24	48

Catatan:

Distribusi Usia pada dokumen skripsi mencantumkan persentase 10% untuk usia 24 bulan, tetapi 3 dari 50 responden secara matematis setara dengan 6%. Dalam manuskrip ini persentase dihitung dari frekuensi yang tercantum.

1). Status Gizi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita

Status Gizi	<i>n</i>	%
Baik	44	88
Kurang	6	12
Total	50	100

Sebagian besar responden memiliki status gizi baik, yaitu 44 balita (88%), sedangkan 6 balita (12%) memiliki status gizi kurang.

2). Perkembangan Balita

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perkembangan Balita

Perkembangan	<i>n</i>	%
Sesuai	37	74
Meragukan	13	26
Total	50	100

Sebagian besar balita memiliki perkembangan sesuai, yaitu 37 balita (74%), sedangkan 13 balita (26%) memiliki perkembangan meragukan. Tidak terdapat responden dengan kategori perkembangan menyimpang.

3). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita

Tabel 4. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita

Status gizi	Sesuai <i>n</i> (%)	Meragukan <i>n</i> (%)	Total
Baik	34 (77,3)	10 (22,7)	44 (88)
Kurang	3 (50,0)	3 (50,0)	6 (12)
Total	37 (74,0)	13 (26,0)	50 (100)

Tabel 5. Hasil Uji Statistik (*Chi-Square*) Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita

Uji	Nilai	<i>df</i>	<i>p</i>
<i>Pearson Chi-Square</i>	11,649	1	0,001
<i>Continuity Correction</i>	8,509	1	0,004
<i>Likelihood Ratio</i>	10,175	1	0,001
<i>Fisher's Exact Test</i>	—	—	0,003

Hasil uji *Pearson Chi-Square* menunjukkan $\chi^2 = 11,649$ dengan $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan balita usia 12–24 bulan di Puskesmas Menteng Palangka Raya. Pola tabulasi menunjukkan bahwa balita dengan status gizi baik lebih banyak berada pada kategori perkembangan sesuai dibandingkan dengan balita yang memiliki status gizi kurang.

b. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas balita memiliki status gizi baik (88%). Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar balita yang menjadi responden berada dalam keadaan gizi yang relatif baik berdasarkan indeks BB/U. Temuan ini sejalan dengan penelitian Putri *et al.* (2025) yang juga melaporkan mayoritas anak memiliki status gizi baik. Namun, penelitian tersebut memperoleh hasil yang berbeda pada analisis hubungan, yaitu tidak terdapat hubungan signifikan antara status gizi dan perkembangan. Perbedaan hasil dapat berkaitan dengan karakteristik usia, lokasi, jumlah sampel, dan faktor lain yang memengaruhi perkembangan.

Secara teoretis, status gizi merupakan salah satu faktor yang mendukung tumbuh kembang. Kecukupan zat gizi diperlukan untuk mendukung pertumbuhan jaringan, fungsi otak, sistem saraf, aktivitas fisik, dan proses belajar anak. Kekurangan gizi dapat mengganggu proses biologis, termasuk sintesis protein, pembentukan dan pematangan sel otak, sinaps, dan mielin yang berkaitan dengan kemampuan kognitif, bahasa, serta motorik (Hairunis *et al.*, 2018; Rachmawati *et al.*, 2020).

Perkembangan balita pada penelitian ini didominasi kategori sesuai (74%), sedangkan 26% berada pada kategori meragukan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar anak telah mencapai kemampuan perkembangan yang sesuai berdasarkan skrining KPSP, tetapi masih terdapat kelompok anak yang memerlukan pemantauan. Perkembangan bersifat multifaktorial dan tidak hanya ditentukan oleh status gizi. Stimulasi, pola asuh, interaksi orang tua, kondisi kesehatan, lingkungan, pendidikan orang tua, dan kondisi sosial ekonomi dapat ikut memengaruhi perkembangan anak.

Hasil utama penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status gizi dan perkembangan balita. Pada kelompok gizi baik, 77,3% balita memiliki perkembangan sesuai, sedangkan pada kelompok gizi kurang hanya 50% yang berada pada kategori sesuai. Temuan

ini mendukung penelitian Catur Utami *et al.* (2023) dan Cerdas *et al.* (2020) yang melaporkan adanya hubungan antara status gizi dan perkembangan anak. Ho *et al.* (2021) juga menunjukkan adanya keterkaitan status nutrisi awal dengan perkembangan anak di kawasan Asia Pasifik.

Hubungan tersebut dapat dipahami karena anak dengan status gizi baik cenderung memiliki kondisi fisik dan energi yang lebih mendukung aktivitas, bermain, interaksi, serta penerimaan stimulasi. Sebaliknya, status gizi kurang dapat disertai keterbatasan energi dan gangguan proses pertumbuhan yang berpotensi memengaruhi pencapaian perkembangan. Walaupun demikian, hubungan yang ditemukan tidak berarti bahwa status gizi merupakan satu-satunya penentu perkembangan. Oleh karena itu, intervensi perlu dilakukan secara menyeluruh melalui pemenuhan gizi seimbang, stimulasi sesuai usia, pola asuh yang baik, dan pemantauan tumbuh kembang secara rutin.

KPSP penting digunakan dalam pemantauan perkembangan karena instrumen ini menilai empat ranah utama, yaitu motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Hasil skrining dapat menjadi dasar untuk memberikan stimulasi dan tindak lanjut apabila ditemukan perkembangan yang meragukan atau menyimpang (Kementerian Kesehatan RI, 2022; Arista *et al.*, 2025; Dahliana *et al.*, 2023).

4. KESIMPULAN

Sebagian besar balita usia 12–24 bulan di Puskesmas Menteng Palangka Raya memiliki status gizi baik (88%), dan sebagian besar memiliki perkembangan sesuai (74%). Hasil uji *Pearson Chi-Square* menunjukkan $\chi^2 = 11,649$ dengan $p = 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan balita usia 12–24 bulan. Pemantauan status gizi perlu dilakukan bersama dengan skrining perkembangan dan pemberian stimulasi sesuai usia secara berkala.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Arista, D. M., Nurvitriana, N. C., Wijayanti, K., Mustofa, V. F., Khusmitha, Q. N., & Wahyuni, S. (2025). Deteksi dini perkembangan anak usia dini dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(1), 115–125. <https://doi.org/10.24198/Kumawula.V8i1.56089>
- [2]. Catur Utami, D., Nur Azizah, A., & Nur Azizah, A. (2023). Hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 1–5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kutasari. *Avicenna: Journal of Health Research*, 6(1), 28–35. <https://doi.org/10.36419/Avicenna.V6i1.820>
- [3]. Cerdas, J. B., Siscadarsih, I., & Widyasih, H. (2020). Status gizi dan status perkembangan balita usia 12–36 bulan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(2), 90–96. <https://doi.org/10.33860/JBC.V2i2.65>
- [4]. Dahliana, D., Putri, N. C. M., & Rosdiana, R. (2023). Optimalisasi penerapan stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) pada balita dengan KPSP terhadap bidan desa. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 7(4), 342–352. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v7i4.2025>
- [5]. Gunawan, G., Fadlyana, E., & Rusmil, K. (2016). Hubungan status gizi dan perkembangan anak usia 1–2 tahun. *Sari Pediatri*, 13(2), 142–146. <https://doi.org/10.14238/sp13.2.2011.142-6>
- [6]. Hairunis, M. N., Salimo, H., & Dewi, Y. L. R. (2018). Hubungan status gizi dan stimulasi tumbuh kembang dengan perkembangan balita. *Sari Pediatri*, 20(3), 146.
- [7]. Ho, F. K., Rao, N., Tung, K. T. S., *et al.* (2021). Association of early nutritional status with child development in the Asia Pacific region. *JAMA Network Open*, 4(12), e2139543. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.39543>
- [8]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak. Kementerian Kesehatan RI.

- [9]. Maryani, D., & Wisudawati, W. (2024). Literature review: Peran status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 10(1).
- [10]. Napitupulu, L. (2021). Hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak usia 12–24 bulan di Klinik Pratama Masta Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan tahun 2020. *Journal of Midwifery Senior*, 4(1), 16–23.
- [11]. Prihatini, *et al.* (2023). Sumber rujukan mengenai pertumbuhan dan perkembangan balita sebagaimana digunakan dalam skripsi.
- [12]. Rachmawati, *et al.* (2020). Sumber rujukan mengenai status gizi dan perkembangan anak sebagaimana digunakan dalam skripsi.