



## Korelasi Status Gizi dengan Kesesuaian Perkembangan Anak Balita Usia 12-59 Bulan Menggunakan Skrining KPSP

Luluk Dwi Masrurroh<sup>1</sup>, Herawati Mansur<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang, Fakultas Kebidanan, Poltekkes  
Kemenkes Malang, Indonesia  
Email Korespondensi : lulukdwii18@gmail.com

### ABSTRAK

Gangguan tumbuh kembang di Indonesia adalah isu kesehatan yang tidak bisa diabaikan. Status gizi termasuk salah satu unsur yang berkontribusi terhadap proses kemajuan perkembangan balita. Tujuan penelitian yakni menganalisis korelasi antara status gizi berdasarkan antropometri dengan kesesuaian perkembangan anak balita usia 12-59 Bulan menggunakan skrining KPSP di Posyandu RW 1 Desa Kalisongo, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang. Studi penelitian dengan pendekatan *cross-sectional* dalam desain analitik korelasi. Sebanyak 31 balita dijadikan sampel, diperoleh dengan menerapkan teknik purposive sampling. Data penelitian bersifat primer yang dikumpulkan dengan pengukuran antropometri indikator BB/TB guna menetapkan status gizi anak balita, dan menggunakan instrument KPSP untuk pemeriksaan perkembangan anak balita. Analisis data dilakukan dengan SPSS melalui uji *Spearman Rank* pada taraf signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ). Mayoritas gizi balita berdasarkan indikator BB/TB berada pada kategori gizi baik (80,7%) dan perkembangan normal sesuai usia (71,0%). Hasil analisis *Spearman Rank* didapatkan hasil  $p = 0,033 < 0,05$  dengan koefisien korelasi ( $r = 0,335$ ). Korelasi terkait status gizi dan kesesuaian perkembangan balita terbukti signifikan. Semakin baik status gizi balita akan di ikuti dengan perkembangan yang sesuai. Untuk mendukung tumbuh kembang optimal balita, disarankan agar orang tua memberikan gizi seimbang dan stimulasi sesuai usia perkembangan

**Kata kunci:** Balita; Status Gizi; Perkembang; KPSP

### *Correlation Of Nutritional Status With Developmental Suitability Of Toddlers Aged 12-59 Months Using Kpsp Screening*

### ABSTRACT

*Growth and development problems in Indonesia are a significant health concern that cannot be ignored. Adequate nutrition is crucial for promoting proper growth and developmental progress in children. Analyzing the correlation between nutritional status based on anthropometry and the developmental suitability of toddlers aged 12-59 months using KPSP screening at Posyandu RW 1, Kalisongo Village, Dau District, Malang Regency. A research study using a cross-sectional approach with a correlational analytic design. The sample obtained was 31 toddlers taken using a purposive sampling technique. Primary data by taking anthropometric measurement W/H indicators, to evaluate nutritional, and the KPSP was employed to measure developmental progress. Data were analyzed using SPSS with the Spearman Rank test at a significance level of ( $\alpha = 0.05$ ). The majority of toddlers' nutritional status, based on the W/H indicator, showed good nutritional status (80.6%) and age-appropriate development (71.0%). The Spearman Rank analysis showed  $p = 0.033 < 0.05$  with a correlation coefficient ( $r = 0,335$ ). The correlation between nutritional status and appropriate development of toddlers is proven to be significant. Better nutritional status in*

*toddlers tends to be associated with more appropriate developmental outcomes. To support optimal growth and development in toddlers, it is recommended that parents provide balanced nutrition and age-appropriate stimulation.*

**Keywords:** *Toddlers; Nutritional Status; Development; KPSP*



Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

© Tahun Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini

## PENDAHULUAN

Pada negara maju dan berkembang termasuk Indonesia, gangguan tumbuh kembang pada anak balita adalah masalah kesehatan yang tidak bisa diabaikan. Balita dalam kisaran usia 12–59 bulan berada pada fase usia emas (*golden age*) dimana tumbuh kembang berlangsung cepat juga mempengaruhi masa depan mereka (Susanti et al., 2024). Aspek penting untuk mendukung tumbuh kembang balita adalah status gizi. Gizi baik berperan dalam pembentukan sistem saraf dan kemampuan motorik, begitupun sebaliknya kekurangan gizi dapat menyebabkan hambatan dan keterlambatan tumbuh kembang anak (Gannika, 2023).

Menurut WHO dan UNICEF (2023), total anak balita yang menderita gangguan perkembangan mencapai sekitar 52,9 juta, 95% diantaranya berada di negara berkembang (WHO, 2023). Dalam aspek perkembangan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat 5.530 kasus penyimpangan perkembangan anak selama periode 2020–2021 (Putri et al., 2023). Dalam aspek status gizi, menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) proporsi kasus wasting Indonesia menunjukkan peningkatan dari 7,1% (2021) hingga 7,7% (2022) dan angka stunting 21,6% (2022), sementara di Jawa Timur tahun 2022 prevalensi wasting sebesar 7,2%, stunting 19,2% (Kemenkes RI, 2022). Namun dengan masalah gangguan tumbuh kembang tersebut, menurut SKI 2023, di Jawa Timur jumlah balita yang melakukan pemantauan tumbuh kembang sesuai standar pelayanan minimal hanya sebanyak 10.920 (37,1%) (Kemenkes, 2023). Di Kabupaten Malang, khususnya Kecamatan Dau, tercatat 112 balita mengalami gizi kurang berdasarkan BB/TB (Dinkes, 2022).

Kondisi tubuh seseorang yang diatur oleh kecukupan asupan energi, protein, vitamin, dan nutrisi penting lain, serta dipengaruhi oleh kondisi kesehatan individu disebut sebagai status gizi (Hidayati et al., 2019). Evaluasi status gizi dapat dilakukan melalui pengukuran antropometri sesuai standar WHO tahun 2005 dan PERMENKES Nomor 2 Tahun 2020, yakni indikator berupa BB/U, TB/U, (BB/TB atau BB/PB), serta IMT/U. Faktor yang berperan untuk menentukan status gizi diklasifikasikan menjadi 2 kelompok, yaitu penyebab langsung meliputi defisiensi gizi serta menderita penyakit infeksi dan penyebab tidak langsung yang berkaitan dengan pengetahuan orang tua, sosial ekonomi, praktik pengasuhan, sanitasi lingkungan, akses ke layanan kesehatan, dan keterlibatan tenaga kesehatan. (Andayani & Afnuhazi, 2022).

Perkembangan anak mencerminkan perubahan kualitatif dalam kemampuan fungsional yang timbul dari keterkaitan antara pematangan sistem saraf pusat serta organ yang dipengaruhinya, yang terjadi melalui proses pertumbuhan, pematangan, dan pembelajaran yang berkelanjutan (Istiqomah et al., 2024). Aspek perkembangan anak meliputi kecakapan motorik kasar dan halus, penguasaan bahasa, dan kemampuan mandiri dan sosial, yang dipengaruhi beberapa faktor yakni upaya stimulasi, pola perawatan anak, latar belakang sosial ekonomi, pendidikan dan pengetahuan ibu, pemberian ASI eksklusif, lingkungan sekitar, defisiensi zat besi, dan gizi (Avisha et al., 2023). Salah satu determinan perkembangan adalah gizi. Konsumsi

energi dan nutrisi yang sesuai memainkan kontribusi signifikan dalam menunjang perkembangan fisik, kognitif, dan sosial-emosional balita. Dalam fase ini, anak balita mulai menunjukkan preferensi dalam memilih makanan, yang mungkin tidak selalu memberikan nutrisi yang seimbang. Berdasarkan hal tersebut, orang tua perlu mendampingi dan mengawasi kebiasaan makan anak agar mereka mengonsumsi makanan yang memenuhi kebutuhan nutrisinya (Istiqomah et al., 2024). Selain pemantauan gizi diperlukan juga pemantauan perkembangan anak yang dapat dilakukan melalui Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) guna memantau sejak awal adanya keterlambatan perkembangan pada anak usia 0- 6 tahun (Kemenkes, 2022)

Teori ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Dinda Catur Utami dan Atika Nur Azizah (2023) di wilayah kerja Puskesmas Kutasari mengkaji kaitan antara kondisi gizi dan perkembangan balita usia prasekolah (1-5 tahun) dengan menggunakan metode korelatif analitik cross sectional dan simple random sampling pada 62 balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas balita yang memiliki kondisi gizi baik sebesar 88,6% dan perkembangan normal, sedangkan balita yang kondisi gizinya kurang lebih sering mengalami perkembangan yang patut diwaspadai dan menyimpang. Temuan analisis statistik menggunakan Chi-Square mengindikasikan korelasi yang relevan antara status gizi balita dengan kemajuan perkembangan ( $p = 0,003$ ). Berdasarkan studi ini terbukti bahwa gizi buruk dapat menghambat perkembangan gerak kasar dan halus, kemampuan berbahasa, serta keterampilan sosial anak. Sehingga pemberian nutrisi yang cukup serta stimulasi yang tepat usia menjadi kunci tumbuh kembang optimal (Utami, 2023)

Berdasarkan studi pendahuluan, pemantauan pertumbuhan rutin telah dilakukan setiap bulannya di Posyandu RW 01 Desa Kalisongo. Pelayanan anak balita di wilayah ini mencakup pengukuran pertumbuhan serta evaluasi perkembangan melalui panduan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) oleh kader. Namun, pemeriksaan perkembangan ini masih belum terlaksana secara rutin secara menyeluruh dikarenakan kendala signifikan pada tingkat kehadiran peserta yang hanya berkisar antara <60%. Data posyandu RW 01 Tahun 2025 menunjukkan bahwa dari 116 anak balita di RW 01, hanya 37 (< 50%) anak balita usai 12-59 bulan anak yang aktif mengikuti kegiatan posyandu (hadir posyandu minimal 5 kali dalam setahun). Hal ini disebabkan beberapa faktor mulai dari rendahnya kesadaran masyarakat, pendidikan orang tua yang mayoritas SMP-SMA, dan mayoritas bekerja yang membuat mereka sering kali absen atau menitipkan anak mereka kepada nenek maupun tetangga saat jadwal posyandu berlangsung. Hal ini mengakibatkan pemantauan tumbuh kembang anak tidak dapat diterima langsung oleh orang tua sebagai pengasuh utama dan kurang optimal. Padahal, skrining seperti KPSP dapat membantu deteksi dini dan intervensi keterlambatan perkembangan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti berminat untuk menganalisis korelasi status gizi berdasarkan indeks BB/TB dengan perkembangan balita usia 12-59 Bulan menggunakan KPSP pada Posyandu di Kawasan RW 01 Desa Kalisongo sehingga dapat menjadi dasar perencanaan intervensi dan peningkatan peran posyandu dalam pemantauan tumbuh kembang balita terutama sebagai bukti ilmiah untuk meningkatkan kesadaran dan motivasi masyarakat dalam memanfaatkan layanan posyandu. Analisis korelasi ini tidak hanya untuk membuktikan keterkaitan antara status gizi dengan kesesuaian perkembangan anak balita, melainkan juga untuk menganalisis kekuatan dan arah keterkaitan antara status gizi dengan kesesuaian perkembangan anak balita usia 12-59 Bulan.

## **METODE**

Pendekatan cross-sectional dalam rancangan analitik korelasional digunakan dalam penelitian ini, dimana pengamatan dilakukan sekaligus pada waktu yang bersamaan atau satu waktu. Penelitian dilaksanakan di RW 01 Desa Kalisongo, Kecamatan Dau, Kabupaten

Malang. Populasi berjumlah 46 balita dengan sampel terdiri dari 31 balita berusia 12-59 balita yang yang dipilih secara *purposive sampling*.

Jenis variabel pada penelitian ini terdiri variabel bebas yakni status gizi balita dan variable terikat, yakni perkembangan balita. Data penelitian bersifat primer yakni pengukuran antropometri berdasarkan indikator BB/TB pada balita untuk menentukan status gizi, serta menggunakan instrument KPSP untuk pemeriksaan perkembangan. Data dianalisis dengan cara univariat untuk menggambarkan sebaran frekuensi dan secara bivariat dilakukan dengan analisis spearman rank untuk menganalisis korelasi variabel bebas dan terikat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Kegiatan pengambilan data ini diimplementasikan pada saat posyandu di RW 01 desa Kalisongo berlangsung dan mendapat dukungan serta bantuan dari berbagai pihak posyandu mulai dari bidan desa hingga para ibu-ibu kader.



Gambar 1. Kegiatan pemeriksaan tumbuh kembang balita di Posyandu RW 01 Desa Kalisongo.

### Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Balita Di Posyandu RW 01 Desa Kalisongo

Karakteristik Balita	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
12-24 bulan	8	25,8
25-59 bulan	23	74,2
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	18	58,1
Laki-laki	13	41,9

Berdasarkan tabel 1, Mayoritas balita berada pada kelompok usia 25-59 bulan sebesar 23 anak (74,2%). Jenis kelamin balita paling banyak adalah perempuan yakni 18 anak (58,1%).

Tabel 2. Karakteristik Ibu Di Posyandu RW 01 Desa Kalisongo

Karakteristik Ibu	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
20-35 Tahun	23	74,2
>36 Tahun	8	25,8
<b>Pendidikan</b>		
SD	5	16,2
SMP	13	41,9
SMA	10	32,2

Perguruan tinggi	3	9,7
------------------	---	-----

Berdasarkan Tabel 2, diketahui mayoritas ibu anak balita berada pada golongan usia 20–35 tahun yakni sebesar 23 orang (74,2%) dan memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP yakni 13 orang (41,9%).

Tabel 3. Status Gizi Balita Di Posyandu RW 01 Desa Kalisongo

Status Gizi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>BB/TB</b>		
Gizi Kurang	5	16,1
Gizi Baik	25	80,7
Gizi Lebih	1	3,2

Berdasarkan Tabel 3, Mayoritas kondisi gizi balita mengacu indeks BB/TB adalah kategori gizi baik dengan jumlah 25 anak balita (80,7%).

Tabel 4. Perkembangan Balita Di Posyandu RW 01 Desa Kalisongo

KPSP	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Normal	22	71,0
Meragukan	9	29,0

Berdasarkan Tabel 4, diketahui mayoritas perkembangan balita menurut hasil skrining menggunakan KPSP adalah normal sebanyak 22 anak balita (71,0%) .

### Analisis Bivariat

Tabel 5. Korelasi Status Gizi Dengan Perkembangan Balita

Variabel	Perkembangan				Total	P-Value	R
	Normal		Meragukan				
	n	%	n	%			
	<b>Status Gizi</b>					0,033	0,335
Gizi Kurang	1	3,2	4	12,9	5	16,1	
Gizi Baik	21	67,8	4	12,9	25	80,7	
Gizi Lebih	0	0	1	3,2	1	3,2	
<b>Total</b>	22	71,0	9	29,0	31	100	

#### Uji Spearman Rank\*

Berdasarkan Tabel 5, diketahui lebih dari separuh balita mempunyai status gizi baik dengan perkembangan normal sebanyak 21 balita (67,8%). Nilai p-value sebesar  $0,033 < 0,05$  dan koefisien korelasi  $(r) = 0,335$  yang diperoleh dari uji spearman rank menandakan bahwa status gizi memiliki keterkaitan yang signifikan dengan kesesuaian perkembangan balita mereka dengan arah yang positif dan tingkat kekuatan lemah.

### PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat menunjukkan mayoritas balita berada pada kelompok usia 25-59 bulan sebesar 23 anak (74,2%). Jenis kelamin balita paling banyak adalah perempuan yakni 18 anak (58,1%). Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan balita berada pada masa golden age perkembangan, di mana stimulasi yang tepat sangat dibutuhkan untuk mendukung tumbuh kembang optimal (Gannika, 2023). Masa kanak-kanak awal, khususnya antara usia 12 hingga 59 bulan, merupakan masa golden age atau periode kritis pertumbuhan dan perkembangan di mana dasar-dasar perkembangan yang fundamental dibentuk yang dapat mempengaruhi tahapan berikutnya. (Susanti et al., 2024). Namun, menurut IDAI Dalam banyak kasus, orang tua tidak menyadari bahwa anak mereka mengalami keterlambatan perkembangan, yang

mengakibatkan masalah pertumbuhan dan perkembangan yang tidak teridentifikasi atau diatasi sejak dini dan dapat menimbulkan hal negatif pada kesejahteraan hidup anak di masa mendatang (Afifa et al., 2016)

Mengacu pada Tabel 2, lebih dari separuh ibu balita berada pada kelompok usia 20–35 tahun yakni sebesar 23 orang (74,2%) dan memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP yakni 13 orang (41,9%). Usia dan pendidikan ibu merupakan faktor penting yang dapat berpengaruh pada praktik perawatan anak, termasuk pola pemberian makan dan perilaku mencari layanan kesehatan. (Andayani & Afnuhazi, 2022). Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan orang tua dan status sosial ekonomi sebagai determinan tidak langsung yang berpengaruh pada status gizi dan perkembangan. Orang tua dengan latar belakang berpendidikan menunjukkan pemahaman yang lebih baik, dan kondisi sosial ekonomi yang stabil akan mempermudah akses ke layanan kesehatan dan memenuhi kebutuhan gizi anak-anak (Rahmadani et al., 2023).

### Status Gizi

Pada tabel 3, Mayoritas kondisi gizi balita berdasarkan indeks BB/TB adalah kategori gizi baik yakni 25 anak balita (80,7%). Data ini mencerminkan bahwasanya berat badan mayoritas balita proposional dengan tinggi badannya, menandakan kecukupan gizi yang memadai. Namun, terdapat 16,1% balita yang tergolong kurang gizi dan 3,2% yang tergolong gizi lebih, yang menjadi perhatian karena ketidakseimbangan status gizi dapat meningkatkan risiko keterlambatan perkembangan.

Status gizi mencerminkan keadaan fisiologis tubuh tergantung dari makanan yang dikonsumsi serta pemanfaatan nutrisi, berperan penting untuk energi, pertumbuhan, dan pemeliharaan jaringan tubuh (Majestika Septikasari, 2018). Di Indonesia, status gizi balita umumnya dinilai menggunakan standar antropometri peraturan Menkes Nomor 2 Tahun 2020. Salah satu indeks nya yakni berat badan dengan tinggi badan (BB/TB) atau berat badan dengan panjang badan (BB/PB) untuk mengklasifikasikan anak usia 0–59 bulan ke dalam kategori seperti gizi buruk, gizi kurang (*wasted*), gizi baik (*normal*), berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*), gizi lebih (*overweight*), dan obesitas (*obese*) (Menteri Kesehatan RI, 2020).

Status gizi yang buruk pada masa kanak-kanak awal dapat mengakibatkan konsekuensi yang signifikan, termasuk gangguan pertumbuhan fisik, keterlambatan perkembangan, dan keterbelakangan intelektual. Dalam jangka pendek, kekurangan gizi dapat menimbulkan resiko apatis dan mengalami keterlambatan bicara. Dalam jangka panjang, hal itu dapat menurunkan kecerdasan (IQ), kemampuan kognitif, integrasi sensorik, konsentrasi, dan kepercayaan diri, yang pada akhirnya menurunkan prestasi akademik (Setiani et al., 2024). Gizi lebih juga dapat berdampak negatif pada kepercayaan diri sosial dan perkembangan motorik anak (Wahdatunnisa, 2023). Oleh karena itu, diperlukan pendidikan gizi berkelanjutan, penyediaan makanan tambahan berbasis bahan lokal, serta pemeriksaan perkembangan secara berkala di pos pelayanan kesehatan terpadu (Pratiwi et al., 2025).

### Perkembangan

Berdasarkan Tabel 4, diketahui mayoritas perkembangan balita menurut hasil skrining menggunakan KPSP adalah normal sebanyak 22 anak balita (71,0%), sedangkan tergolong meragukan 9 anak balita (29,0%) dan tidak ada balita yang memiliki kemungkinan penyimpangan perkembangan. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar balita telah mencapai perkembangan yang sejalan dengan tahap usia mereka. Namun, ada balita dengan hasil perkembangan yang meragukan yang memerlukan pemantauan lebih lanjut dan stimulasi perkembangan sesuai dengan pedoman dalam buku SDIDTK.

Perkembangan dibentuk oleh interaksi antara pematangan sistem saraf pusat dan sistem tubuh yang dikontrolnya, bersama dengan pengalaman belajar, yang tercermin dalam beberapa aspek seperti keterampilan motorik/gerak kasar dan halus, komunikasi, dan kemandirian sosial.

(Kemenkes, 2022). Otak anak-anak memiliki plastisitas yang lebih tinggi daripada orang dewasa, memungkinkan mereka untuk belajar dengan cepat tetapi juga membuat mereka lebih rentan terhadap kondisi lingkungan yang tidak menguntungkan (Ayu et al., 2019).

Perkembangan anak adalah proses multifaktorial yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti stimulasi perkembangan, praktik pengasuhan, status sosial ekonomi keluarga, pendidikan terakhir, pemberian ASI tanpa tambahan (eksklusif), kondisi lingkungan, defisiensi zat besi, dan status gizi (Avisha et al., 2023). Status gizi adalah faktor penentu penting dalam perkembangan anak, karena berkontribusi pada pertumbuhan fisik, kognitif, dan sosial-emosional yang optimal sekaligus mengurangi risiko keterlambatan perkembangan (Istiqomah et al., 2024). Keterlambatan yang tidak terdeteksi dapat berdampak pada tahapan perkembangan motorik selanjutnya, karena perkembangan anak terjadi secara bertahap dan berkelanjutan (Makrufiyani et al., 2020).

Dalam mengatasi gangguan tumbuh kembang pemerintah Indonesia telah merancang program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Oleh karena itu, pemantauan perkembangan anak melalui skrining KPSP sebagai bagian dari program pemerintah sangat penting untuk menilai kesesuaian perkembangan anak sesuai dengan usianya. Saat ini, KPSP juga dapat diakses secara digital melalui aplikasi PRIMA yang dikembangkan oleh IDAI (Afifa et al., 2016).

### **Korelasi Antara Status Gizi Dengan Kesesuaian Perkembangan**

Hasil analisis bivariat di Tabel.5, tercatat lebih dari separuh anak balita telah mempunyai status gizi baik dengan perkembangan normal sejumlah 21 balita (67,8%). Nilai p-value sebesar  $0,033 < 0,05$  dan koefisien korelasi  $(r) = 0,335$  yang diperoleh dari uji spearman rank menandakan bahwa status gizi balita memiliki keterkaitan yang signifikan dengan perkembangan mereka dengan arah yang positif dan tingkat kekuatan lemah.

Hasil ini sejalan dengan Utami dan Azizah (2023), yang menemukan bahwa status gizi yang memadai berkaitan dengan perkembangan yang sesuai usia, sementara malnutrisi meningkatkan risiko keterlambatan perkembangan (Utami, 2023). Kekurangan gizi dapat menghambat perkembangan otak dan sistem saraf pusat, serta menurunkan kemampuan anak dalam aspek kognitif, aktivitas motorik, kemampuan berbahasa, dan bersosialisasi (Gannika, 2023)

Pada usia 2 tahun, perkembangan otak mencapai sekitar 80% dibandingkan ukuran otak orang dewasa. Setelah itu laju pertumbuhan menurun. Perkembangan otak yang tidak cukup selama periode ini dapat mengganggu hasil kognitif. Hal ini menekankan pentingnya nutrisi yang memadai untuk mendukung pematangan otak yang optimal. (Anggaraeningsih & Yulianti, 2022). Anak-anak yang termasuk dalam kategori perkembangan yang dipertanyakan atau menyimpang umumnya dipicu oleh beragam faktor, baik internal maupun eksternal, seperti kekurangan gizi. Kekurangan gizi dapat terjadi karena asupan yang tidak memadai, aktivitas berlebihan, penyakit yang mengurangi nafsu makan, gangguan penyerapan usus, atau kondisi emosional yang memengaruhi pola makan (Rizqy et al., 2025)

Hasil ini selaras dengan studi oleh Gannika (2023), yang menjelaskan bahwasanya nutrisi yang cukup berperan signifikan guna mengoptimalkan tumbuh kembang anak, khususnya pada masa kanak-kanak awal ketika perkembangan otak yang pesat terjadi (Gannika, 2023). Studi lain oleh Setiawati (2020) menyatakan bahwa balita dengan asupan nutrisi yang buruk 2,4 kali lebih mungkin mengalami kelainan perkembangan daripada balita dengan nutrisi yang baik. Asupan energi yang tidak memadai selama masa balita dapat mempengaruhi struktur dan fungsi otak secara negatif, yang dapat menghambat perkembangan kognitif (Setiawati et al., 2020).

Namun, meskipun korelasinya positif, kekuatan penelitian ini relatif lemah. Hal ini mungkin menunjukkan bahwa perkembangan balita di desa Kalisongo tidak sekedar ditentukan

oleh status gizi melainkan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain. Perkembangan anak usia dini merupakan proses multidimensi yang mencakup berbagai aspek yang saling terkait dan saling bergantung, termasuk faktor genetik dan lingkungan (Nisa et al., 2025). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa berbagai faktor berkontribusi terhadap perkembangan anak, seperti stimulasi perkembangan, pola pengasuhan, kondisi sosial ekonomi, latar belakang pendidikan, aktivitas dengan gadget, riwayat ASI eksklusif, gangguan daya dengar, lingkungan sekitar, dan kekurangan zat besi (Sholihah et al., 2023)

Dalam penelitian ini, salah satu aspek yang dapat memengaruhi perkembangan balita adalah tingkat pendidikan ibu, di mana mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP. Tingkat pendidikan ibu dapat memengaruhi pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya stimulasi perkembangan anak di lingkungan tempat tinggal dan kesadaran untuk memanfaatkan layanan kesehatan seperti Posyandu untuk evaluasi perkembangan fisik dan psikis anak secara rutin. Kondisi ini sesuai dengan temuan Khodijah (2023), yang memaparkan bahwa ibu dengan latar belakang pendidikan terbatas sering menghadapi tantangan dalam memahami informasi tentang perkembangan dan stimulasi anak, sementara ibu dengan latar belakang lebih tinggi sebagian besar mempunyai kemampuan yang lebih baik untuk memahami praktik pengasuhan dan informasi kesehatan anak (Khodijah et al., 2023).

Dengan demikian, penting bagi kegiatan posyandu untuk tidak hanya memantau status gizi, tetapi juga melakukan skrining perkembangan secara rutin. Posyandu menyediakan layanan bagi balita dan anak-anak dengan melakukan tes penimbangan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan mereka (Hanum et al., 2024). Studi lain menunjukkan hubungan antara peran kader Pos kesehatan terpadu (Posyandu) dan pertumbuhan serta perkembangan balita. Kader Pos kesehatan terpadu (Posyandu) merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat, berfungsi sebagai perpanjangan dari pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), khususnya dalam menerapkan Deteksi Dini Pertumbuhan dan Perkembangan (DDTK) dan memotivasi ibu-ibu balita untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak mereka (Widyaningsih et al., 2025)

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menguatkan pentingnya pemantauan status gizi dan perkembangan anak secara terintegrasi. Ketidakseimbangan asupan gizi pada masa emas perkembangan dapat berdampak langsung dalam hal kemampuan motorik, kognitif, dan sosial anak. Atas dasar tersebut, diperlukan peningkatan peran orang tua, kader posyandu, serta tenaga kesehatan terutama bidan dalam memantau tumbuh kembang balita secara rutin dan menyeluruh, serta memberikan edukasi gizi dan stimulasi kepada orang tua balita.

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian pada 31 balita usia 12-59 Bulan tahun di Posyandu RW 01 Desa Kalisongo, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang, menunjukkan adanya korelasi secara statistik antara status gizi dengan kesesuaian perkembangan balita pada usia 12-59 Bulan. Hal ini didasarkan uji Spearman Rank diketahui nilai p-value sebesar  $0,033 < 0,05$  dan koefisien korelasi  $(r) = 0,335$  yang berarti perkembangan balita memiliki korelasi yang signifikan dengan status gizi mereka dengan arah yang positif dan tingkat kekuatan lemah. Maksud dari arah yang positif yakni apabila status gizi anak balita baik maka akan diikuti dengan perkembangan yang sesuai, begitupun sebaliknya. Sedangkan Tingkat kekuatan lemah dimaksudkan bahwa selain faktor status gizi, terdapat faktor yang lebih mempengaruhi kesesuaian perkembangan anak balita di posyandu RW 01 Desa Kalisongo. Oleh karena itu, pemantauan gizi dan perkembangan anak perlu ditingkatkan melalui peran aktif orang tua, kader posyandu, dan dukungan tenaga kesehatan untuk mencegah gangguan tumbuh kembang sejak dini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afifa, I., Sambo, C. M., & Medise, B. (2016). *Pentingnya Memantau Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/pentingnya-memantau-pertumbuhan-dan-perkembangan-anak-bagian-2>
- Andayani, R. P., & Afnuhazi, R. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita*. 5(2), 41–48. <https://doi.org/https://doi.org/10.36984/jkm.v5i2.309>
- Anggaraeningsih, N. L. M. D. P., & Yuliati, H. (2022). Hubungan Status Gizi Balita Dan Perkembangan Anak Balita Di Kelurahan Liliba Kecamatan Oebobo. *Jurnal Health Sains*, 3(7), 830–836. <https://doi.org/10.46799/jhs.v3i7.545>
- Avisha, F., Susilowati, E., & Hudaya, I. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Balita: Scoping Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(12), 2381–2389. <https://doi.org/https://doi.org/10.56338/mppki.v6i12.4111>
- Ayu, N., Amir, R., Budihastuti, U. R., & Murti, B. (2019). Factors Associated with Development in Children Under Five. *Journal of Maternal and Child Health*, 4(1), 40–48. <https://doi.org/https://doi.org/10.26911/thejmch.2019.04.01.06>
- Dinkes. (2022). *Jumlah Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Menurut Kecamatan di Kabupaten Malang*. Jumlah Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Menurut Kecamatan Di Kabupaten Malang. <https://kamasuta.malangkab.go.id/data-nilai-public?id=4265>
- Gannika, L. (2023). *Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 1-5 Tahun : LITERATURE REVIEW*. 7, 668–674. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.14198>
- Hanum, F., Limbong, C. H., Rambe, B. H., Sri, A., Hutagaol, R., Sitanggang, K. D., Labuhanbatu, U., Labuhanbatu, U., & Labuhanbatu, U. (2024). *Program posyandu balita desa tanjung siram*. 7(April), 87–95.
- Hidayati, T., Hanifah, I., & Sary, Y. N. E. (2019). *Pendamping Gizi Pada Balita* (D. Noviantoko (ed.)). Penerbit Deepublish. <https://repository.deepublish.com/publications/592558/pendamping-gizi-pada-balita>
- Istiqomah, 'Aliah, Masmur, K., Amali, R. A., & Tiawati, S. (2024). Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita. *Antigen : Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 2(2), 67–74. <https://doi.org/10.57213/antigen.v2i2.260>
- Kemendes. (2022). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar* (M. N. Sitaresmi (ed.)). Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Kemendes RI. (2022). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Khodijah, Irawan, D., Rakhman, A., & Liani, F. (2023). *HUBUNGAN PEKERJAAN DAN PENDIDIKAN IBU DENGAN PERKEMBANGAN ANAK BALITA DI DESA KALISAPU KECAMATAN SLAWI*. 14(2), 41–44. <https://doi.org/https://doi.org/10.36308/jik.v14i2.461>
- Majestika Septikasari. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor Yang Mempengaruhi* (A. Shendy (ed.)). UNY Press. [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=gjxsDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&q=majestika+septikasari+2018&ots=HmfjvnAAxi&sig=uarmwU8uWOY4K1TMxlC8q wFjHAW&redir\\_esc=y#v=onepage&q=majestika septikasari 2018&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=gjxsDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&q=majestika+septikasari+2018&ots=HmfjvnAAxi&sig=uarmwU8uWOY4K1TMxlC8q wFjHAW&redir_esc=y#v=onepage&q=majestika septikasari 2018&f=false)
- Makrufiyani, D., Noviwati, D., Arum, 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>
- Nisa, I., Abubakar, S. R., Yuliani, S., & Humaera, M. K. (2025). *Analisis Pencapaian*

- Perkembangan Sosial Anak Usia 3 Tahun , Kesenjangan Teoritis dan Empiris.* 1–17.
- PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 2020 TENTANG STANDAR ANTROPOMETRI ANAK, 3 (2020).
- Pratiwi, N. T. P., Musmundiroh, Siregar, R., & Sugiharti, R. K. (2025). Analisis Efektivitas Status Gizi Terhadap Perkembangan Anak Balita Di Desa Tegal Sawah Tahun 2025 JURNAL MEDIA INFORMATIKA [ JUMIN ]. JURNAL MEDIA INFORMATIKA[JUMIN], 6(6), 2786–2791. <https://doi.org/https://doi.org/10.55338/jumin.v6i6.7100>
- Putri, P. S., Triana, I., & Vivi, S. (2023). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 12-24 BULAN. *Urnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jkj.11.4.2023.929-938>
- Rahmadani, R. A., Wahyuni, R., Arda, D., Musrah, A. S., & Sabriana, R. (2023). Socioeconomic Factors with Nutritional Status of Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 445–451. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1115>
- Rizqy, M., Dharna, K., Lestari, C., Wardhani, K., & Darungan, S. (2025). HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN ANAK DI DESA PEMATANG KUALA KABUPATEN SERDANG BEDAGAI THE RELATIONSHIP OF NUTRITIONAL STATUS AND CHILD DEVELOPMENT IN PEMATANG KUALA VILLAGE , SERDANG BEDAGAI REGENCY Muhammad Rizqy Kemala Dharna PENDAHULUAN Nutris. *Jurnal Kedokteran STM(Sains Dan Teknologi Medik)*, VIII(I), 9–16. <https://doi.org/https://doi.org/10.30743/stm.v8i1.710>
- Setiani, F. T., Lestari, H., Mustajab, A. A., & Kesehatan, I. (2024). Nutritional Status of Toddlers Aged 0-59 Months : a Descriptive Study. *International Journal of Health and Medicine*, 1(4), 156–164. <https://doi.org/https://doi.org/10.62951/ijhm.v1i4.101>
- Setiawati, Rachmawati, M., & Yani, E. R. (2020). Hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita 1-3 tahun. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 88–95. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/hjk.v14i1.1903>
- Sholihah, F. A., Susilowati, E., & Hudaya, I. (2023). Factors That AffectThe Development of Toddler: Scoping Review. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 6(12), 2381–2389.
- Susanti, U. V., Amiliya, R., & Basori. (2024). URGENSI MASA GOLDEN AGE BAGI PERKEMBANGAN ANAK USIA DINI. *Al-Abyadh*, 7(2), 72–78. <https://ojs.diniyah.ac.id/index.php/Al-Abyadh/article/view/1372/571>
- Utami, D. C. (2023). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutasari. *Journal of Health Research*, 6(1), 28–35. <https://doi.org/https://doi.org/10.36419/avicenna.v6i1.820>
- Wahdatunnisa, A. (2023). *Identifikasi Faktor Risiko Intranatal, Perinatal, Postnatal Terhadap Keterlambatan Perkembangan Anak (Literature Review) = Identification of Intranatal, Perinatal, Postnatal Risk Factors for Delay in Child Development (Literature Review)* [UNIVERSITAS HASANUDDIN]. <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/32670/>
- WHO. (2023). *Caring for children with Developmental delay - Reaching the vulnerable*. <https://www.who.int/srilanka/news/detail/01-10-2023-caring-for-children-with-developmental-delay-reaching-the-vulnerable>
- Widyaningsih, T. S., Kanita, M. W., & Wulandari, N. K. (2025). PERAN KADER POSYANDU BALITA DALAM MEMONITOR TINGKAT PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(3), 199–210. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v7i3.6581>