

## Hubungan Status Gizi Indeks (BB/TB) dengan Tingkat Perkembangan pada Anak Prasekolah Usia 4-5 Tahun Taman Kanak-kanak Di Kecamatan Plantungan Kabupaten Kendal

### *The Relationship between Nutritional Status Index (H/W) and Developmental Level in 4-5 Years Old Preschool Children in Plantungan District, Kendal Regency*

Dinda Aulia Adiningrum<sup>1</sup>, Ardian Candra Mustikaningrum<sup>2</sup>, Nafilah<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Progam Studi S1 Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kendal Batang,  
Jl. Pemuda No.42-46, Kendal, Indonesia  
Email: dndaaulia795@gmail.com

---

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Masalah gizi yang banyak terjadi di Indonesia terutama pada negara berkembang adalah gizi kurang seperti *underweight*, *stunting*, *wasting* dan defisiensi mikronutrien. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, prevalensi gizi kurang di Kabupaten Kendal sebanyak 17,4%. Berdasarkan survei awal di TK Kecamatan Plantungan ditemukan sebesar 6,11% anak berstatus gizi kurang (indeks BB/TB) pada usia 4-5 tahun. Hasil survei awal juga ditemukan terdapat anak pasif dalam beberapa aspek pembelajaran, serta menemukan bahwa stimulasi dan intervensi deteksi dini tumbuh kembang (SDIDTK) masih 41.6% dalam penerapannya. **Tujuan:** Menganalisis Hubungan Status Gizi (Indeks BB/TB) dengan Tingkat Perkembangan Pada Anak Prasekolah Usia 4-5 Tahun Taman Kanak-Kanak Di Kecamatan Plantungan Kabupaten Kendal. **Metode:** Desain penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*, pengambilan sampel menggunakan *propotional sampling*, sampel penelitian 136 anak, berat badan injak digital, dan alat ukur tinggi badan yaitu *mikrotoice*, KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan), dan software *WHO Antro*. **Hasil dan Kesimpulan :** Hasil uji statistik *Somers'd* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna dengan tingkat koefisien korelasi sangat lemah antara status gizi anak (indeks BB/TB) dengan tingkat perkembangan anak prasekolah usia 4-5 tahun, (nilai *p value*= 0.577, *r* = 0.042), disarankan penelitian lanjutan dapat mengembangkan variabel penelitian terkait faktor yang dapat mempengaruhi ttingkat perkembangan anak.

Kata kunci: Status gizi, indeks BB/TB, tingkat perkembangan anak, anak prasekolah, usia 4-5 tahun.

---

#### Abstract

**Background:** Many nutritional problems in Indonesia, especially in developing countries, are malnutrition such as *underweight*, *stunting*, *wasting* and *micronutrient deficiencies*. The results of the Nutrition Status Monitoring (PSG) in 2017, the prevalence of undernutrition in Kendal District was 17.4%. Based on an initial survey in kindergarten in Plantungan sub-district, 6.11% of children were found to be undernourished (W/H index) at the age of 4-5 years. The results of the initial survey also found that there were passive children in several aspects of learning, and found that stimulation and intervention of early detection of growth and development was still 41.6% in its application. **Objective:** To analyze the relationship between nutritional status (H/W index) and developmental level in 4-5 years old preschool children in Plantungan sub-district, Kendal district. **Methods:** Observational research design with a *cross sectional* approach, sampling using *proportional sampling*, research sample 136 children, digital stepping weight, and height measuring instruments namely *microtoice*, KPSP (Developmental Pre Screening Questionnaire), and *WHO Antro* software. **Results and Conclusion:** The results of the Somers'd statistical test showed that there was no significant relationship with a very weak correlation coefficient between the nutritional status of children (H/W index) and the level of development of preschool children aged 4-5 years, (*p value* = 0.577, *r* = 0.042), it is recommended that further research can develop research variables related to factors that can affect the level of child development

**Keywords:** Nutritional status, H/W index, child development level, preschool children, 4-5 years ol

---

\* Corresponding Author: Dinda Aulia Adiningrum, Universitas Muhammadiyah Kendal Batang, Kendal, Indonesia  
E-mail : dndaaulia795@gmail.com  
Doi : 10.35451/jkg.v7i2.2305

## 1. PENDAHULUAN

Status gizi mengacu pada tingkat pencapaian gizi seorang anak, meliputi berat dan tinggi badan. Nutrisi yang optimal memengaruhi perkembangan dan pertumbuhan fisik dan otak anak, kesehatan anak, dan kemampuan kerja [1], [2]. Malnutrisi merupakan faktor risiko utama kematian anak di negara berkembang, bahkan dapat menyebabkan gizi buruk. Nutrisi yang tepat sangat penting dalam mendukung proses tumbuh kembang yang optimal pada anak. Permasalahan gizi yang masih sering terjadi di Indonesia dan negara berkembang lainnya adalah kekurangan gizi seperti *underweight*, *stunting*, *wasting*, serta defisiensi mikronutrien [3]. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah anak yang mengalami kurang gizi secara global mencapai 28,5% dan di negara berkembang sebesar 31,2% [4]. Prevalensi anak kurang gizi di benua Asia mencapai 30,6%, dan di Asia Tenggara sebesar 29,4% [5]. Menurut laporan United Nations International Children's Fund (UNICEF), masalah gizi buruk pada anak-anak di Indonesia diperkirakan mencapai 7,8 juta jiwa. Oleh sebab itu, Indonesia termasuk dalam lima negara dengan jumlah anak kurang gizi terbanyak di dunia [6].

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, diketahui bahwa jumlah anak yang mengalami kurang gizi di Indonesia menunjukkan penurunan dari 17,8% pada tahun 2017 menjadi 13,8% pada tahun 2018 [7]. Sementara itu, data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Tengah mencatat kasus gizi buruk di provinsi tersebut mencapai 1.887 kasus pada tahun 2021 [8]. Di Kabupaten Kendal, hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan prevalensi gizi kurang sebesar 17,4% [9]. Kondisi kurang gizi dapat menghambat tumbuh kembang anak secara signifikan dan menimbulkan berbagai dampak negatif, seperti gangguan perkembangan otak, penurunan kemampuan kognitif, disabilitas intelektual, gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, gangguan metabolisme, serta penurunan sistem imun anak [10].

Usia prasekolah merupakan periode emas dalam perkembangan anak yang sangat menentukan masa depan anak. Anak pada usia ini memerlukan bimbingan dan stimulasi yang tepat agar dapat berkembang sesuai harapan [11]. Aspek-aspek perkembangan seperti motorik, sosial-kemandirian, bahasa, dan bicara merupakan indikator penting yang harus dipantau secara berkala. Anak dengan status gizi normal atau baik cenderung tidak mengalami gangguan perkembangan dibandingkan anak yang mengalami gizi kurang atau gizi lebih [12]. Semakin ekstrem kondisi status gizi anak, semakin tinggi pula risiko terjadinya keterlambatan atau hambatan perkembangan. Namun demikian, beberapa penelitian seperti yang dilakukan oleh Iswari et al. (2021) dan Listyana Natalia Retnaningsih (2018) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara status gizi dan tingkat perkembangan anak [13], [14].

Hal ini menunjukkan bahwa status gizi bukanlah satu-satunya faktor penentu dalam tumbuh kembang anak. Berbagai faktor lain yang turut berpengaruh antara lain adalah tingkat pendidikan orang tua, status sosial ekonomi, kecukupan asupan gizi, lingkungan tempat tinggal, pola asuh, dan keterlibatan orang tua dalam aktivitas anak [13], [14]. Anak-anak yang berada dalam lingkungan yang suportif, mendapatkan stimulasi secara konsisten, dan diasuh oleh orang tua atau pengasuh yang sadar akan pentingnya pendidikan dan gizi, memiliki peluang lebih besar untuk berkembang secara optimal, meskipun status gizinya tidak berada dalam kategori ideal. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas tumbuh kembang anak harus dilakukan melalui pendekatan holistik, tidak hanya dengan intervensi gizi, tetapi juga dengan edukasi, penguatan peran keluarga, serta dukungan dari lembaga pendidikan dan layanan kesehatan. Berdasarkan survei awal di TK Kecamatan Plantungan ditemukan sebesar 6,11% anak berstatus gizi kurang dan anak dengan status gizi lebih sebesar 2,7% pada usia 4-5 tahun berdasarkan indeks BB/TB. Hasil survei awal juga ditemukan terdapat anak yang tidak mau mengikuti kegiatan pembelajaran, tidak fokus, dan pasif dalam beberapa aspek pembelajaran. Peneliti juga menemukan bahwa stimulasi dan intervensi deteksi dini tumbuh kembang (SDIDTK) di TK Kecamatan Plantungan masih 41,6% dalam penerapannya, sehingga masih belum memenuhi target untuk SPM (Standar Pelayanan Minimal) Puskesmas Plantungan yaitu sebesar 95%. Padahal hal ini perlu dilakukan untuk mengetahui tingkat perkembangan anak menurut usianya. Berdasarkan penjelasan uraian tersebut, peneliti tertarik meneliti terkait "Hubungan Status Gizi (Indeks BB/TB) dengan Tingkat Perkembangan Pada Anak Prasekolah Usia 4-5 Tahun Taman Kanak-Kanak Di Kecamatan Plantungan Kabupaten Kendal".

Usia prasekolah, khususnya 4–5 tahun, merupakan fase perkembangan yang sangat krusial karena pada periode ini anak mengalami kemajuan pesat dalam aspek motorik, kognitif, sosial, dan bahasa. Anak dengan status gizi yang baik umumnya memiliki kemampuan lebih optimal dalam menerima stimulasi dan pembelajaran. Sebaliknya, anak dengan status gizi kurang atau gizi lebih berisiko mengalami keterlambatan perkembangan akibat ketidakseimbangan nutrisi yang mempengaruhi fungsi tubuh dan perkembangan otak. Oleh karena itu, status gizi yang tepat menjadi salah satu indikator penting dalam menilai kesiapan anak mengikuti proses pembelajaran di lingkungan sekolah.

Hasil survei awal di TK Kecamatan Plantungan menunjukkan adanya proporsi anak dengan status gizi kurang sebesar 6,11% dan status gizi lebih sebesar 2,7%. Temuan ini mengindikasikan bahwa masih terdapat anak-anak yang berada dalam kondisi gizi tidak ideal, yang berpotensi menghambat pencapaian perkembangan optimal mereka. Selain itu, terlihat adanya fenomena anak yang tidak fokus, pasif, dan kurang terlibat dalam kegiatan pembelajaran, yang dapat menjadi indikasi awal gangguan perkembangan. Kondisi ini diperburuk dengan rendahnya pelaksanaan program SDIDTK yang baru mencapai 41,6%, jauh dari target minimal 95% sesuai standar pelayanan Puskesmas Plantungan.

Melihat pentingnya deteksi dini dan intervensi perkembangan anak, serta hubungan potensial antara status gizi dengan pencapaian perkembangan, maka diperlukan kajian ilmiah untuk mengungkap keterkaitan keduanya secara lebih mendalam. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran nyata mengenai pengaruh status gizi terhadap perkembangan anak usia prasekolah, sekaligus menjadi dasar bagi penyusunan program intervensi yang tepat di tingkat sekolah maupun puskesmas. Dengan demikian, upaya peni

## 2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain observasional dan pendekatan *cross-sectional*. Variabel bebas penelitian yaitu tingkat perkembangan anak usia 4-5 tahun, sedangkan variabel terikat yaitu status gizi (Indeks BB/TB). Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Plantungan di seluruh TK di Kecamatan Plantungan. Sampel yang digunakan adalah Anak Prasekolah Usia 4-5 Tahun Di TK Kecamatan Plantungan Kabupaten Kendal berjumlah 136 anak. Teknik pengambilan sampel adalah *propotional sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi timbangan berat badan injak digital, dan alat ukur tinggi badan yaitu mikrotoice, kuesioner tingkat perkembangan anak usia 4-5 tahun dari KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan), dan software WHO Anthro. Data karakteristik, riwayat genetik dan aktivitas fisik anak menggunakan kuesioner serta formulir cek list yang dibagikan pada saat penelitian. Analisis statistik yang digunakan yakni analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Somers'd* untuk mengetahui hubungan antara status gizi anak dengan tingkat perkembangan anak.

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain observasional dan menggunakan pendekatan *cross-sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan tingkat perkembangan anak usia prasekolah di wilayah Kecamatan Plantungan. Penelitian ini dilakukan dalam rentang waktu tertentu tanpa melakukan intervensi, sehingga memungkinkan pengamatan hubungan antarvariabel secara simultan. Penelitian dilaksanakan di seluruh Taman Kanak-Kanak yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Plantungan, Kabupaten Kendal. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 4–5 tahun yang terdaftar sebagai siswa di TK wilayah tersebut, dan yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 136 anak, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *proportional sampling* agar distribusi responden dari setiap TK tetap proporsional.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi timbangan injak digital untuk mengukur berat badan dan mikrotoice untuk mengukur tinggi badan. Status gizi anak dihitung berdasarkan indeks BB/TB dengan bantuan perangkat lunak WHO Anthro. Sementara itu, tingkat perkembangan anak diukur menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang sesuai untuk usia 4–5 tahun. Selain itu, data karakteristik anak, riwayat genetik keluarga, dan aktivitas fisik dikumpulkan menggunakan kuesioner dan formulir checklist. Analisis data dilakukan melalui analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel, serta analisis bivariat menggunakan uji statistik *Somers'd* untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara status gizi dengan tingkat perkembangan anak secara signifikan

3. HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden .

Karakteristik Responden	Tingkat Perkembangan Anak						Total	
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan		n	%
	N	%	n	%	n	%		
<b>Jenis Kelamin</b>								
Laki-laki	45	33.1%	19	14%	2	1.5%	<b>66</b>	<b>48.5%</b>
Perempuan	55	40.4%	13	9.6%	2	1.5%	<b>70</b>	<b>51.5%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>73.5%</b>	<b>32</b>	<b>23.5%</b>	<b>4</b>	<b>2.9%</b>	<b>136</b>	<b>100%</b>
<b>Usia</b>								
48 bulan	9	6.6%	5	3.7%	0	0%	<b>14</b>	<b>10.3%</b>
54 bulan	35	25.7%	8	5.9%	1	0.7%	<b>44</b>	<b>32.3%</b>
60 bulan	56	41.2%	19	13.9%	3	2.2%	<b>78</b>	<b>57.4%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>73.5%</b>	<b>32</b>	<b>23.5%</b>	<b>4</b>	<b>2.9%</b>	<b>136</b>	<b>100%</b>
<b>Status Gizi Anak</b>								
Gizi Kurang	18	13.2%	8	5.9%	2	1.5%	<b>28</b>	<b>20.6%</b>
Gizi Baik	64	47.1%	22	16.2%	1	0.7%	<b>87</b>	<b>64%</b>
Gizi Lebih	18	13.2%	2	1.5%	1	0.7%	<b>21</b>	<b>15.4%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>73.5%</b>	<b>32</b>	<b>23.5%</b>	<b>4</b>	<b>2.9%</b>	<b>136</b>	<b>100%</b>
<b>Tingkat Pendidikan Orang Tua</b>								
SD	31	22.8%	13	9.6%	0	0%	<b>44</b>	<b>32.4%</b>
SMP	37	27.2%	15	11%	4	2.9%	<b>56</b>	<b>41.2%</b>
SMA	27	19.9%	3	2.2%	0	0%	<b>30</b>	<b>22.1%</b>
S1	5	3.7%	1	0.7%	0	0%	<b>6</b>	<b>4.4%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>73.5%</b>	<b>32</b>	<b>23.5%</b>	<b>4</b>	<b>2.9%</b>	<b>136</b>	<b>100%</b>
<b>Pekerjaan Orang Tua</b>								
Tidak Bekerja	38	27.9%	21	15.4%	2	1.5%	<b>61</b>	<b>44.9%</b>
Bekerja	62	45.6%	11	8.1%	2	1.5%	<b>75</b>	<b>55.1%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>73.5%</b>	<b>32</b>	<b>23.5%</b>	<b>4</b>	<b>2.9%</b>	<b>136</b>	<b>100%</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 136 responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan perkembangan anak sesuai umur yaitu 55 responden (40.4%). Responden paling banyak pada kelompok umur 60 bulan dengan tingkat perkembangan sesuai umur sebesar 56 responden (41.2%). Status gizi (indeks BB/TB) responden kategori baik dengan perkembangan sesuai umur sebesar 64 responden (47.1%). Orang tua responden sebagian besar memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP dengan perkembangan anak sesuai umur yaitu 37 responden (27.2%). Sebagian besar orang tua responden bekerja dengan perkembangan anak sesuai umur sejumlah 62 responden (45.6%).

Tabel 2. Hubungan Status Gizi Anak (BB/TB) dengan Tingkat Perkembangan Anak Prasekolah Usia 4-5 Tahun.

Status Gizi Anak	Tingkat Perkembangan Anak						Total		P value	Nilai korelasi
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan		N	%		
	n	%	N	%	n	%				
<b>Gizi Kurang</b>	18	13.2%	8	5%	2	1.5%	28	20.6%	0.577	0.042 (sangat lemah)
<b>Gizi Baik</b>	64	47.1%	22	16.2%	1	0.7%	87	87%		
<b>Gizi Lebih</b>	18	13.2%	2	1.5%	1	0.7%	21	15.4%		
<b>Total</b>	100	73.5%	32	23.5%	4	2.9%	136	100%		

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji statistik Somers' d menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna dengan tingkat koefisien korelasi sangat lemah antara status gizi anak (indeks BB/TB) dengan tingkat perkembangan anak prasekolah usia 4-5 tahun, (nilai p value= 0.577, r = 0.042)

#### **4. PEMBAHASAN**

##### **Hubungan Status Gizi Anak (BB/TB) dengan Tingkat Perkembangan Anak Prasekolah Usia 4-5 Tahun.**

Hasil uji statistik *Somers' d* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna dengan tingkat koefisien korelasi sangat lemah antara status gizi anak (indeks BB/TB) dengan tingkat perkembangan anak prasekolah usia 4-5 tahun, (nilai  $p$  value = 0.577,  $r = 0.042$ ).

Hal ini sejalan dengan penelitian Kusuma, (2019) yaitu tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan tingkat perkembangan anak dengan  $p$  value = 0.493, nilai korelasi Pearson = 0.076. Perkembangan anak prasekolah tidak hanya disebabkan oleh status gizi anak melainkan anak-anak yang mengikuti kegiatan di kelompok bermain mendapatkan stimulasi terstruktur dari pendidik dalam memberikan kontribusi pada perkembangan anak (15).

Iswari, dkk (2021) juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan anak diperoleh hasil uji Chi-Square nilai  $p$  value = 0.335. Tidak adanya hubungan pada penelitian Iswari, dkk disebabkan oleh kondisi lingkungan di pedesaan yang mayoritas wanita usia subur yang ada di wilayah tersebut sebagian besar adalah ibu rumah tangga, sehingga memiliki waktu penuh dalam pengasuhan anak sehingga menjadi faktor yang mempengaruhi perkembangan anak selain status gizi (16)

Menurut Amalia dkk. (2022), aktivitas motorik kasar seperti tengkurap, berjalan, berdiri, berjalan, berlari, dan berdiri yang membutuhkan energi yang banyak merupakan faktor tambahan yang dapat menyebabkan tidak adanya korelasi antara status gizi dan perkembangan anak. Fungsi motorik, termasuk postur, koordinasi saraf-saraf otot yang baik, fungsi penglihatan yang akurat, dan kecerdasan, mempengaruhi kemampuan motorik halus. Kemampuan anak untuk memecahkan masalah motorik visual bergantung pada kombinasi kemampuan penglihatan dan motorik halus, yang ditunjukkan melalui koordinasi tangan dan jari-jari (kolaborasi mata-tangan untuk memanipulasi lingkungan). Ada anak yang memiliki status gizi baik tetapi kurang berinteraksi dengan orang-orang di sekitarnya, menurut orang-orang sosial dan bahasa hasil penelitian di lapangan. Jadi, status gizi anak tidak selamanya tertahan oleh masalah perkembangan (17)

Tidak adanya hubungan status gizi anak dengan tingkat perkembangan anak pada penelitian ini disebabkan oleh masih ditemukannya anak dengan status gizi kategori baik namun masih memiliki tingkat perkembangan meragukan yaitu sebesar 22 responden (16.2%). Berdasarkan hasil analisis, ditunjukkan bahwa responden dengan status gizi baik pada aspek kategori bicara bahasa ditemukan sebesar 14% yang masuk pada kategori meragukan. Hasil ini lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang berstatus gizi kurang sebesar 9.6% dan responden berstatus gizi lebih sebesar 0.7%. Hal tersebut juga ditunjukkan pada aspek perkembangan sosial kemandirian pada responden status gizi baik dengan kategori meragukan yaitu sebesar 11%. Ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan responden berstatus gizi kurang sebesar 9.6% dan anak berstatus gizi lebih sebesar 1.5%, pada aspek perkembangan sosial kemandirian dengan kategori meragukan. Temuan tersebut dibuktikan dengan hasil wawancara menggunakan kuesioner KPSP, yang ditemukan bahwa beberapa responden mengalami kesulitan pada poin saat menyebut nama lengkap tanpa dibantu, menjawab pertanyaan dan melakukan sesuatu sesuai perintah kuesioner, dan berpakaian sendiri tanpa dibantu. Selain itu terdapat karakter anak yang pendiam atau anak yang memang bicaranya sulit dimengerti, anak susah untuk berinteraksi dengan orang baru, dan anak masih bergantung pada orang tuanya.

Perkembangan kemampuan bicara bahasa dan sosial kemandirian anak dapat ditingkatkan dengan pemberian stimulus dari lingkungan sekitar anak seperti oleh orang tua, teman sebayanya, maupun orang terdekat anak (18). Semakin sering diberikan stimulasi yang terarah dan teratur maka akan mempengaruhi kemampuan fungsi jaringan otak dalam berkembang sehingga dapat membuat anak mampu berinteraksi dengan baik (19). Anak yang mendapatkan asuhan gizi secara baik maka tumbuh dan kembang anak akan berjalan sesuai dengan umurnya (20). Akan tetapi, Ada perbedaan pada seyiap anak dalam perkembangan dan pertumbuhannya. Faktor lain yang mempengaruhi perkembangan anak antara lain faktor bakat (genetik), faktor lingkungan (gizi dan gaya pengasuhan), dan faktor konvergensi (perpaduan bakat-lingkungan) (21).

Berdasarkan hasil penelitian ini responden yang berstatus gizi kurang dan status gizi lebih dengan tingkat perkembangan sesuai umur berjumlah sama yaitu sebesar 18 (13.2%) responden. Disisi lain responden dengan perkembangan penyimpangan memiliki persentase kurang dari 3%. Tingkat perkembangan anak tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi responden, melainkan responden juga mendapat pembelajaran stimulasi perkembangan oleh tenaga pendidik di TK yang didalamnya memuat aspek-aspek perkembangan anak. Tidak lepas dari peran pendidik yang memaksimalkan stimulasi pada setiap fase perkembangan anak, yang dapat meningkatkan potensi terwujudnya pertumbuhan dan perkembangan anak yang baik, dan ini memungkinkan pengasuhan yang optimal untuk anak (22). Oleh sebab itu, meskipun status gizi anak kurang atau lebih tingkat perkembangan anak sebagian besar memperoleh hasil sesuai dengan perkembangannya.

Faktor lain pada yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan tingkat perkembangan anak di TK Plantungan meskipun sebagian besar pendidikan terakhir orang tua adalah SMP (41.2%), namun tidak mengurangi informasi yang didapat seperti melalui sosial media, lingkungan sekitar, dan pengalaman pengasuhan anak terkait pemberian stimulasi dan status gizi anak. Orang tua responden juga rutin untuk mengikuti kegiatan di posyandu dan mengikutsertakan anak dalam kelompok bermain agar dapat bersosialisasi dengan baik seperti anak mudah berbaur, aktif bermain dan berbincang dengan orang lain, dapat bekerja sama dengan orang lain, yang membantu menunjang perkembangan dan pertumbuhan anak. Selain itu juga, meskipun sebagian besar orang tua responden bekerja (45.6%) memiliki dampak positif dalam hal memfasilitasi anak untuk kemajuan perkembangan dan pertumbuhan anak seperti dalam hal fasilitas pendidikan, dan orang tua yang bekerja dapat memberikan waktu bersama anak-anak mereka. sehingga tumbuh kembang anak akan optimal. Pemberian stimulasi yang tepat dan berkelanjutan dari lingkungan sekitar, seperti orang tua, guru, serta teman sebaya, terbukti mampu meningkatkan aspek-aspek penting dalam perkembangan anak, khususnya kemampuan bicara, bahasa, dan sosial kemandirian. Stimulasi yang terarah berperan besar dalam pembentukan koneksi saraf otak, sehingga anak lebih siap dalam menghadapi tantangan sosial maupun pembelajaran. Anak yang mendapat stimulasi serta pemenuhan kebutuhan gizi secara optimal cenderung memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan tahapan usianya. Namun, perkembangan setiap anak tetap dipengaruhi oleh kombinasi faktor lain seperti genetik, pola pengasuhan, dan lingkungan sosial tempat anak dibesarkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik anak dengan status gizi kurang maupun gizi lebih tetap dapat memiliki tingkat perkembangan yang sesuai dengan usianya. Hal ini menunjukkan adanya peran signifikan dari aspek lain seperti stimulasi yang diberikan oleh pendidik di taman kanak-kanak. Tenaga pendidik berperan aktif dalam memberikan pembelajaran berbasis aspek perkembangan yang sistematis dan terstruktur, sehingga membantu memaksimalkan potensi perkembangan anak. Dukungan ini menjadi penting terutama bagi anak-anak dengan kondisi gizi yang tidak ideal, karena dapat menyeimbangkan pengaruh negatif dari kekurangan atau kelebihan nutrisi.

Selain itu, partisipasi aktif orang tua dalam kegiatan posyandu dan kelompok bermain juga turut mendukung proses stimulasi dan pemantauan tumbuh kembang anak. Meskipun mayoritas orang tua berpendidikan terakhir SMP, informasi yang mereka peroleh dari berbagai sumber seperti media sosial dan komunitas sekitar, serta pengalaman langsung dalam pengasuhan, terbukti dapat menggantikan keterbatasan formal pendidikan. Bahkan, orang tua yang bekerja mampu memberikan fasilitas dan perhatian yang memadai untuk anak-anak mereka, baik dari segi pendidikan maupun aktivitas sosial. Dengan demikian, berbagai faktor lingkungan, dukungan keluarga, dan peran tenaga pendidik saling berkontribusi dalam mendukung perkembangan anak, meskipun status gizi tidak selalu berada dalam kategori ideal.

## **5. KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar anak prasekolah usia 4-5 tahun memiliki status gizi baik dengan tingkat perkembangan sesuai sebanyak 64 anak (47.1%) Tidak terdapat hubungan Status Gizi (Indeks BB/TB)

dengan Tingkat Perkembangan Pada Anak Prasekolah Usia 4-5 Tahun Taman Kanak-Kanak Di Kecamatan Plantungan Kabupaten Kendal ditunjukkan dengan (nilai p value= 0.577, r = 0.042)

Berdasarkan hasil pemaparan dan data yang dikumpulkan, dapat disimpulkan bahwa status gizi anak prasekolah, khususnya pada usia 4–5 tahun, memiliki peran penting terhadap proses tumbuh kembang anak. Meskipun demikian, hubungan antara status gizi dengan tingkat perkembangan anak tidak selalu menunjukkan korelasi yang signifikan secara statistik. Anak dengan status gizi kurang maupun gizi lebih dalam beberapa kasus tetap dapat menunjukkan perkembangan yang sesuai dengan usianya, yang menandakan adanya faktor lain yang turut memengaruhi perkembangan tersebut. Oleh karena itu, status gizi memang merupakan salah satu aspek penting dalam menunjang perkembangan anak, namun bukan satu-satunya penentu.

Faktor stimulasi dari lingkungan, baik dari orang tua, guru, maupun lingkungan sosial lainnya, memiliki kontribusi besar terhadap capaian perkembangan anak. Stimulasi yang terstruktur dan berkelanjutan mampu memperkuat koneksi saraf dan kemampuan adaptasi anak terhadap lingkungan sekitarnya, khususnya dalam perkembangan bahasa, sosial, dan motorik. Peran tenaga pendidik dalam memberikan pembelajaran yang memuat aspek-aspek perkembangan sangat penting, terlebih pada anak-anak dengan kondisi gizi yang kurang ideal. Dalam konteks TK di Kecamatan Plantungan, walaupun masih terdapat kekurangan dalam penerapan program SDIDTK, partisipasi guru dan keterlibatan orang tua mampu menjadi kompensasi terhadap kekurangan tersebut.

Selain peran guru dan lingkungan sekolah, keterlibatan orang tua juga merupakan faktor yang tidak bisa diabaikan. Meskipun sebagian besar orang tua berpendidikan terakhir SMP, mereka tetap memiliki akses terhadap informasi melalui media sosial, pengalaman pribadi, dan interaksi sosial yang membentuk pengetahuan dalam pengasuhan anak. Selain itu, keaktifan dalam mengikuti posyandu serta mengikutsertakan anak dalam kelompok bermain memberikan ruang bagi anak untuk berkembang secara sosial dan emosional. Bahkan, orang tua yang bekerja memiliki kontribusi positif dalam menyediakan fasilitas pendidikan dan waktu berkualitas bersama anak, yang juga berpengaruh terhadap perkembangan mereka.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa perkembangan anak usia dini merupakan hasil dari interaksi kompleks antara berbagai faktor, termasuk status gizi, stimulasi lingkungan, pola asuh, dan latar belakang sosial ekonomi keluarga. Meskipun status gizi tetap menjadi indikator penting dalam pemantauan tumbuh kembang anak, namun peran lingkungan dan pengasuhan yang aktif serta berkualitas dapat menjadi penyeimbang yang efektif. Oleh karena itu, pendekatan holistik yang melibatkan kolaborasi antara orang tua, tenaga pendidik, dan institusi kesehatan seperti puskesmas sangat diperlukan dalam mendukung optimalisasi perkembangan anak. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi upaya peningkatan program deteksi dini tumbuh kembang dan edukasi gizi bagi orang tua di wilayah kerja Puskesmas Plantungan.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulisan artikel ini berjalan dengan baik karena bantuan dari berbagai pihak terutama kepada dosen pembimbing saya, untuk itu kami ucapkan terimakasih kepada pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan artikel ini

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] S. P. I. Hadi, “Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 12–36 Bulan Di Desa Sambirejo, Kecamatan Bringin, Kabupaten Semarang,” *J. Kebidanan Kestra*, vol. 1, no. 2, pp. 1–7, 2019.
- [2] I. L. Ulfa, R. S. Anggari, and F. Nuzula, “Status Gizi Pada Anak Pra Sekolah: Peran Pola Asuh Orang Tua,” *J. Ilm. Kesehat. RUSTIDA*, vol. 9, no. 2, pp. 121–130, 2019.

- [3] M. Wulandari, M. Asmawi, and K. Karnadi, "Hubungan Status Gizi dan Aktivitas Bermain melalui Keterampilan Gerak Dasar Anak Taman Kanak-Kanak," *J. Obs. J. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 5, no. 2, pp. 1706–1717, 2021.
- [4] World Health Organization, *Level and Trends in Child Malnutrition*, 2018.
- [5] T. Beal, A. Tumilowicz, A. Sutrisna, D. Izwardy, and L. M. Neufeld, "A review of child stunting determinants in Indonesia," *Matern. Child Nutr.*, vol. 14, no. 4, pp. 1–10, 2018.
- [6] UNICEF, *Levels and Trends in Child Malnutrition*, 2018.
- [7] Kementerian Kesehatan RI, *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2019.
- [8] BPS Jawa Tengah, "Kasus Gizi Buruk Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021," 2022.
- [9] BPS, "Pemantauan Status Gizi (PSG)," 2018.
- [10] Kementerian Kesehatan RI, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015.
- [11] A. Khair, S. F. Rahayu, and Muhsinin, "Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Prasekolah," *J. Kebidanan dan Keperawatan*, vol. 12, no. 1, pp. 33–42, 2021.
- [12] A. Nuradhiani, "Faktor Risiko Masalah Gizi Kurang pada Balita di Indonesia," *J. Kesehat.*, vol. 1, no. 2, 2023.
- [13] Y. Iswari, Rohayati, and S. Hartati, "Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Umur 0–24 Bulan (Baduta) di Kabupaten Karawang," *J. Penelit. Kesehat. Suara Forikes*, vol. 12, pp. 49–52, 2021.
- [14] L. N. Retnaningsih and E. L. Listyana, "Hubungan Status Gizi Dan Perilaku Pemberian Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Pra Sekolah Di TK PKK Indriarini, Wedomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta," *Med. Respati J. Ilm. Kesehat.*, vol. 13, no. 3, pp. 36–45, 2018.
- [15] R. M. Kusuma, "Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Umur 24–60 Bulan di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta," *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 4, no. 3, p. 122, 2019.
- [16] Y. Iswari, Rohayati, and S. Hartati, "Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Umur 0–24 Bulan (Baduta) di Kabupaten Karawang," *J. Penelit. Kesehat. Suara Forikes*, vol. 12, no. 2, pp. 48–52, 2021.
- [17] F. Amalia, Septiyanti, A. R. Yusuf, Arman, and S. Patimah, "Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah di TK Sumange Tealara Bone," *Wind Public Heal. J.*, vol. 3, no. 4, pp. 795–806, 2022.
- [18] H. Meilani and F. Zulaikha, "Hubungan Status Gizi Terhadap Perkembangan Personal Sosial Anak Pra Sekolah Di Samarinda," *Bunda Edu-Midwifery J.*, vol. 2, no. 1, pp. 25–32, 2019.
- [19] E. L. Pradita, A. Kumala Dewi, N. T. Nasywa Tsuraya, and M. Fauziah, "Peran Orang Tua dalam Pengembangan Bahasa Anak Usia Dini," *Indo-MathEdu Intellectuals J.*, vol. 5, no. 1, pp. 1238–1248, 2020.

- [20] L. D. Pitriani, R. Nirmalasari, and M. Muzakki, "Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia 5–6 Tahun," *Al-Hikmah Indones. J. Early Child Islam. Educ.*, vol. 5, no. 2, pp. 112–121, 2021.
- [21] Khaerunnisa, Ardilansari, Haifaturrahmah, M. Nizaar, I. I. Rezkillah, and N. Julaihah, "Pengaruh lingkungan sosial terhadap kebiasaan tumbuh kembang anak usia dini," *Semin. Nas. Paedagoria*, vol. 3, pp. 105–112, 2023.
- [22] M. Purnamasari and T. Keguruan, "Peran Pendidik dalam Konsep Psikologi Perkembangan," *Pelita Paud*, vol. 4, no. 2, pp. 295–303, 2020.