



HUBUNGAN KEJADIAN DIARE, PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, STATUS GIZI DENGAN TUMBUH KEMBANG BAYI DAN BALITA DI PUSKESMAS KECAMATAN CILANDAK TAHUN 2023

Rita Zulherni¹, Agustina Sari², Ernita Prima Noviyani³

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

³Universitas Indonesia Maju

E-mail: RitaZulherni@gmail.com

Article History:

Received: 10-03-2023

Revised: 17-03-2023

Accepted: 21-03-2023

Keywords:

Kejadian Diare, Asi Eksklusif, Status Gizi

Abstract: *Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan sehingga dapat di ukur dengan satuan panjang dan berat badan sedangkan Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi kemandirian. Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui hubungan kejadian diare, pemberian asi eksklusif, status gizi dengan tumbuh kembang bayi dan balita. Rancangan penelitian Cross Sectional, dengan menggunakan data primer, sampel dalam penelitian ini berjumlah 95 responden ibu bayi dan balita yang datang berkunjung ke poli kesehatan anak (MTBS) Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan Tahun 2023. Analisis dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan chi square. Hasil penelitian didapatkan Variabel yang berhubungan kejadian diare (0,0001), pemberian asi secara eksklusif (0,0001), status gizi (1,0) dengan tumbuh kembang bayi dan balita (1,0) Kesimpulan dari penelitian ini kejadian diare, pemberian asi eksklusif, status gizi berhubungan dengan tumbuh kembang bayi dan balita*

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat di ukur dengan satuan panjang dan berat. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian 1

Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan. Berbeda dengan pertumbuhan dan perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, misalnya perkembangan sistem neoromuskuler,

kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi. Kesemua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia yang utuh.

Status Tumbuh Kembang anak di dunia 2019 Bertumbuh dengan sehat di dunia yang terus berubah, untuk pertama kalinya dalam 20 tahun, laporan utama UNICEF Status Anak Dunia menyoroti isu anak, pangan dan gizi serta menghadirkan sudut pandang baru mengenai tantangan yang terus berubah dengan cepat. Lepas dari kemajuan yang sudah diraih dalam dua dasawarsa terakhir, sepertiga anak balita masih mengalami malnutrisi -stunting sementara dua pertiganya beresiko menderita malnutrisi dan kelaparan terselubung akibat asupan makan yang tidak berkualitas. Pola ini mencerminkan tiga beban malnutrisi -gizi kurang yang mengancam kelangsungan hidup tumbuh kembang anak dan perkembangan suatu bangsa. Permasalahan terletak pada system pangan yang tidak bekerja dan gagal memberikan asupan makanan yang dibutuhkan anak untuk tumbuh dengan sehat. Laporan ini menyajikan data dan analisis baru tentang malnutrisi di abat ke-21 serta rekomendasi agar hak-hak anak dapat menjadi bagian tak terpisahkan dari system pangan dunia.

Menurut WHO (World Health Organization) masalah kesehatan masyarakat dapat dianggap kronis bila prevalensi stunting lebih dari 20 %. artinya, secara nasional masalah stunting di Indonesia tergolong kronis, terlebih lagi di 14 provinsi yang prevalensinya melebihi angka nasional. Hal itu bearti pemenuhan kebutuhan nutrisi yang layak di dapatkan oleh anak-anak di Indonesia masih di bawah standar. Menurut WHO (World Health Organization). Stunting adalah gangguan perkembangan pada pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang dan simulasi psikososial yang tidak memadai.

Menurut World Health Organization (WHO) gizi buruk mengakibatkan 54% kematian 2 bayi dan anak. Hasil sensus WHO menunjukkan bahwa 49% dari 10,4 juta kematian balita di Negara berkembang berkaitan dengan gizi buruk. Badan Pusat Statistik (BPS) DKI Jakarta menyebutkan pada Tahun 2020 ditemukan 6.047 balita mengalami gizi buruk. Kasus tertinggi ada di Jakarta Timur sebanyak 1.826 balita ,kemudian Jakarta Barat 1.823 balita ,di susul Jakarta Pusat 989 balita dan Jakarta Selatan 803 balita.

Kejadian diare yang terjadi pada bayi maupun balita dapat juga berpengaruh pada tumbuh kembang bayi dan balita, hal itu dikarenakan kurangnya asupan gizi yang akan mempengaruhi pada satu gizi. Diare menurut WHO (2017) mengungkapkan bahwa diare merupakan penyakit urutan kedua yang menyebabkan kematian anak di bawah umur 5 tahun dan dapat menyebabkan kematian 522 ribu anak pertahun. Berdasarkan data Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, Angka kejadian diare pada balita mencapai 8,9% yang didiagnose oleh tenaga Kesehatan, untuk data yang di diagnosis tenaga Kesehatan atau pernah mengalami gejala oleh anggota rumah tangga 9,8%.

Berdasarkan karakteristik penduduk kelompok umur balita adalah kelompok umur yang paling tinggi menderita diare (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Diare merupakan gangguan buang air besar dengan frekuensi lebih dari 3 kali sehari, konsistensi cair, bisa disertai darah atau lendir diare di sebabkan oleh beberapa factor antara lain karena Kesehatan lingkungan yang belum memadai, keadaan gizi yang belum memuaskan, keadaan sosial ekonomi dan perilaku masyarakat yang secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi terjadi nya diare, selain itu juga bisa di sebabkan karena makanan yang tidak sehat atau makanan yang di proses dengan cara yang tidak bersih sehingga terkontaminasi bakteri penyakit diare seperti salmonella, shigella dan Campylobacter jejuni.

Diare Menurut WHO (2017) mengungkapkan bahwa diare merupakan penyakit urutan kedua yang menyebabkan kematian anak di bawah umur 5 tahun dan dapat menyebabkan kematian 522 ribu anak pertahun. Berdasarkan data Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, Angka kejadian diare pada balita mencapai 8,9% yang di diagnose oleh tenaga Kesehatan, untuk data yang di diagnosis tenaga Kesehatan atau pernah mengalami gejala oleh anggota rumah tangga 9,8%. Diare adalah salah satu masalah Kesehatan masyarakat di dunia. Secara keseluruhan dapat mencapai 2 juta kasus diare setiap tahunnya, sedangkan kejadian diare pada bayi dan balita bisa mencapai 1,8 juta bahkan di Negara berkembang kejadian diare dapat mengalami dampak yang parah hingga meninggal dunia. Diare dapat di sebabkan oleh infeksi system gastrointestinal. Penyebab kematian diare adalah kehilangan cairan dan dehidrasi. Senada dengan data RISKESDAS Kalimantan Timur tahun 2018 kejadian diare balita di Kota Samarinda masih cenderung tinggi mencapai 6,7% yang terdiagnosa oleh tenaga Kesehatan (dokter,perawat dan bidan), sedangkan data anggota rumah tangga yang pernah mengalami gejala diare tercatat mencapai 7,98% .

Penyakit diare akut yang terus berulang pada anak dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan karena penyerapan nutrisi mereka terganggu, tak hanya berpengaruh pada organ pencernaan saja, diare ternyata juga dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita, anak -anak yang berusia 6-24 bulan memiliki resiko lebih tinggi mengalami penyakit ini.

Masa pertumbuhan buah hati merupakan masa yang penting dalam setiap langkah untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam Global Strategi For Infant and Young Child Feeding, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu pertama memberikan ASI kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya ASI saja atau pemberian ASI Eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih.

Tumbuh kembang anak yang optimal dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Agar faktor lingkungan memberikan pengaruh positif bagi tumbuh kembang anak, maka diperlukan pemenuhan atas dasar kebutuhan dasar tertentu. Kebutuhan dasar ini dikelompokkan menjadi tiga antara lain kebutuhan asuh (kebutuhan fisik-biomedis), kebutuhan asi (kebutuhan emosi dan kasih sayang) dan kebutuhan asah (kebutuhan stimulasi).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita dapat ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan status gizi⁷. Upaya meningkatkan perkembangan bayi adalah dengan pemberian ASI Eksklusif, pemantauan status gizi serta pemberian stimulan kepada bayi maupun balita.

Tumbuh kembang anak yang optimal perlu diperhatikan beberapa aspek perkembangan, yakni sensoris, motorik, komunikasi bahasa dan bicara, kognitif, kreatifitas seni, urus diri, emosi social, kerja sama dan leadership, serta moral dan spiritual. Dimana perkembangan itu berkaitan dengan perkembangan otak anak juga. Jika melihat dari perkembangan otak, yakni otak kiri (hard skill 10 %) specifi competenciens berhubungan dengan logika, berhitung, rasional, dan merencanakan. Otak kanan (soft skill 90%) basic competenciens sensitiveness, self controlling, vision, communication, risk taking dan continual learning¹. Gangguan perkembangan pada anak dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan system neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi misalnya keterlambatan bicara anak diakibatkan Global Delay Development

(keterlambatan perkembangan psikomotor umum), kelainan syaraf sensorik untuk pendengaran, down syndrome, maupun autis.

Bayi mengalami proses tumbuh kembang yang dipengaruhi oleh beberapa factor, salah satunya adalah gizi. Unsur gizi pada bayi dan balita dapat dipenuhi dengan pemberian asi, bahkan sampai umur 6 bulan sesuai rekomendasi WHO tahun 2001 diberikan Asi eksklusif .Namun angka pencapaian Asi Eksklusif di Indonesia masih rendah yaitu 61,5% bayi ASI eksklusif berpeluang mengalami pertumbuhan normal 1,62 kali lebih besar disbanding bayi ASI non eksklusif.

Hubungan status gizi dengan tumbuh kembang sangat mempengaruhi kecerdasan manusia sangat erat kaitanya dengan asupan gizi, seorang anak yang mengalami gangguan akibat kekurangan iodium akan mengalami kehilangan kecerdasan, Masa anak-anak merupakan masa kehidupan yang sangat penting dan perlu perhatian yang serius, masa ini berlangsung proses Tumbuh kembang yang sangat yaitu pertumbuhan fisik, perkembangan psikomotorik, mental dan social. Satu factor penting yang mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah factor gizi.

Puskesmas Kecamatan Cilandak merupakan puskesmas pratama yang ada di wilayah kecamatan Cilandak yang berada dibawah naungan Suku Dinas Jakarta Selatan dan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Peneliti telah melakukan study pendahuluan pada 20 balita di Puskesmas kecamatan Cilandak, dengan hasil 5 dari 20 (25%) orang balita yang mengalami keterlambatan dalam tumbuh kembang pernah mengalami diare akut, tidak diberikan ASI eksklusif dan status gizi yang kurang baik. Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan di dapatkan data dengan jumlah anak usia balita yang mengalami diare, status gizi kurang baik dan melakukan kunjungan ke Puskesmas Kecamatan Cilandak selama bulan Januari sampai Juli 2022 ke Puskesmas Kecamatan Cilandak berjumlah 1764 orang. Peningkatan angka kejadian masalah pada diare, pemberian ASI eksklusif dan status gizi kurang baik melihat dampak pada proses tumbuh kembang bayi dan anak, maka penulis sangat tertarik untuk meneliti “Hubungan Kejadian Diare, Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi Dengan Tumbuh Kembang Bayi dan Balita di Puskesmas Kecamatan Cilandak Tahun 2022.”

LANDASAN TEORI

Tumbuh Kembang

Pertumbuhan (Growth) dan perkembangan (Development) memiliki definisi yang sama yaitu sama-sama mengalami perubahan, namun secara khusus keduanya berbeda. Pertumbuhan menunjukkan perubahan yang bersifat kuantitas sebagai akibat pematangan fisik yang ditandai dengan makin kompleksnya system jaringan otot, system syaraf serta fungsi system organ tubuh lainnya dan dapat di ukur.

Ciri-ciri Tumbuh Kembang

Menurut Soetjiningsih dalam buku Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir dari Rivanica & Oxyandi (2016)13 tumbuh kembang yang dimulai sejak konsepsi sampai dewasa mempunyai ciri-ciri tersendiri yaitu:

- a. Tumbuh kembang adalah proses yang berlanjut sejak konsepsi sampai maturitas, dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan
- b. Dalam periode tertentu terdapat adanya masa percepatan atau masa perlambatan, serta laju tumbuh kembang yang berlainan di antara organ-organ.
- c. Pola perkembangan anak adalah sama, tetapi kecepatannya berbeda antara anak satu dengan lainnya.
- d. Perkembangan erat hubungannya dengan maturasi sistem susunan saraf.

- e. Aktivitas seluruh tubuh diganti respons individu yang khas. Arah perkembangan anak adalah cephalocaudal.
- f. Refleks primitif seperti refleks memegang dan berjalan akan menghilang sebelum gerakan volunter tercapai.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan secara Deskriptif analitik dengan pendekatan desain penelitian cross sectional yaitu suatu penelitian dimana faktor sebab dan akibat diukur secara bersamaan ketika penelitian ini dilakukan. Analisa dilakukan pada variabel-variabel penelitian yang meliputi tumbuh kembang bayi dan balita sebagai variabel dependen dan variabel independen meliputi kejadian diare, pemberian ASI eksklusif, dan status gizi dimana hasilnya berupa hubungan secara statistik antara variabel dependen dan variabel independen pada hubungan kejadian diare, pemberian ASI eksklusif, status gizi dengan tumbuh kembang bayi dan balita di Puskesmas Kecamatan Cilandak Tahun 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisa Data Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing dengan melihat distribusi frekuensi variable yang digunakan dalam penelitian yaitu variable indevident (diare, asi eksklusif dan status gizi) dan variable dependen dalam penelitian ini adalah tumbuh kembang. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran karakteristik responden sesuai tabel 5.1. Sebagian besar responden berumur 3-6 bulan (31,6%). Jenis kelamin laki – laki lebih banyak dari jenis kelamin perempuan sebagai responden. Kejadian diare selama tiga bulan terakhir yang dialami responden sebanyak 36 (37,9%.) Sebagian besar responden mendapatkan ASI eksklusif 64(67,4%.) Berdasarkan kategori status gizi sebagian besar responden kurus 82 (86,3%). Kategori pertumbuhan responden umumnya normal (87,4%). Terdapat perkembangan responden yang masuk kategori suspek sebanyak 16,8%.

Tabel 5.1. Gambaran Hubungan Identifikasi Responden

Variabel	N	%	Total
Kelompok Umur			
3-6 bulan	30	31,6	30
6-9 bulan	21	22,1	21
9-12 bulan	6	6,3	6
12-18 bulan	15	15,8	15
18-24 bulan	8	8,4	8
24-36 bulan	9	9,5	9
36-48 bulan	3	3,2	3
48-60 bulan	3	3,2	3
Jenis Kelamin			
Perempuan	44	46,3	44
Laki – laki	51	53,7	51
Kejadian Diare			
Ya	36	37,9	36

Variabel	N	%	Total
Tidak	59	62,1	59
ASI Eksklusif			
Ya	64	67,4	64
Tidak	31	32,6	31
Status Gizi			
Kurus	82	86,3	82
Normal	13	13,7	13
Obesitas	0	0	0
Pertumbuhan			
Normal	83	87,4	83
Tidak Normal	12	12,6	12
Gemuk	6	50,0	6
Kurus	6	50,0	6
Perkembangan			
Normal	79	83,2	79
Suspek	16	16,8	16

Sumber : Kuesioner Wawancara Penelitian

Karakteristik responden berdasarkan tabel 5.2. sebagai berikut. Usia termuda responden yaitu 3 bulan dan tertua 55 bulan. Rata – rata usia responden 14 bulan. Tinggi badan responden terpendek yaitu 55 cm dan terpanjang 105 cm. Rata – rata tinggi badan responden 73 cm. Untuk berat badan teringan 4,3 kg dan terberat 15 kg. Rata – rata berat badan responden 8 kg. Indeks Massa Tubuh rata – rata yaitu 16,2 (kurus).

Tabel 5.2. Identifikasi Variabel Numerik

Variabel	N	Min	Max	Std Dev	Mean
Usia (bulan)	95	3	55	12,7	14
Tinggi Badan	95	55	105	11,8	73
Berat Badan	95	4,3	15,0	2,5	8
IMT	95	12,6	22,8	2,0	16,2

Sumber : Kuesioner Wawancara Penelitian

2. Analisa Bivariat Variabel

2.1. Hubungan Riwayat Diare Dengan Pertumbuhan

Pada tabel 5.3. merupakan gambaran hubungan antar variabel riwayat diare dengan pertumbuhan anak tidak terdapat hubungan ($p=1,19$).

Tabel 5.3. Bivariat Riwayat Diare dengan Pertumbuhan

Variabel	Pertumbuhan				p-value	OR
	Normal		Tidak Normal			
	N	%	N	%		
Riwayat Diare						
Tidak	52	88,1	7	11,9	0,761	1,19
Ya	31	86,1	5	13,9		

Sumber : Kuesioner Wawancara Penelitian

2.2. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Pertumbuhan

Hubungan ASI eksklusif dengan pertumbuhan yaitu tidak terdapat hubungan ($p=1,00$).

Tabel 5.4. Bivariat Riwayat ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan

Variabel	Pertumbuhan				p-value	OR
	Normal		Tidak Normal			
	N	%	N	%		
ASI Eksklusif						
Ya	56	87,5	8	12,5	1,0	1,00
Tidak	27	87,1	4	12,9		

Sumber : Kuesioner Wawancara Penelitian

2.3. Hubungan Index Masa Tubuh (IMT) Dengan Pertumbuhan

Hubungan Index Massa Tubuh (IMT) dengan Pertumbuhan yaitu terdapat hubungan ($p=0,001$), IMT mempengaruhi pertumbuhan. Pada IMT kurus 1,7x berpeluang untuk memiliki pertumbuhan normal.

Tabel 5.5. Bivariat Index Masa Tubuh (IMT) dengan Pertumbuhan

Variabel	Pertumbuhan				p-value	OR
	Normal		Tidak Normal			
	N	%	N	%		
Indeks Massa Tubuh						
Normal	7	53,8	6	46,2	0,001*	1,7
Kurus	76	92,7	6	7,3		

Sumber : Kuesioner Wawancara Penelitian

2.4. Hubungan Riwayat Diare dengan Perkembangan

Pada tabel 5.6. merupakan gambaran hubungan antar variabel riwayat diare dengan perkembangan anak menggambarkan pada kasus perkembangan suspek sebagian besar mengalami riwayat diare dalam 3 bulan terakhir (41,7%). Nilai signifikan (p -value) pada riwayat diare dengan perkembangan menyatakan hubungan yang signifikan atau terdapat hubungan ($p=0,0001$). Bayi yang pernah mengalami riwayat diare memiliki 41x risiko perkembangannya terkendala dibandingkan yang tidak alami diare.

Tabel 5.6. Bivariat Riwayat Diare dengan Perkembangan

Variabel	Perkembangan				p-value	OR
	Normal		Suspek			
	N	%	N	%		
Riwayat Diare						
Tidak	58	98,3	1	1,7	0,0001*	41,4
Ya	21	58,3	15	41,7		

Sumber : Kuesioner Wawancara Penelitian

2.5. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Perkembangan

Pada tabel 5.7. Hubungan ASI eksklusif dengan perkembangan yaitu pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih banyak mengalami suspek perkembangan (48,4%). Nilai signifikansi ASI eksklusif dengan perkembangan yaitu 0,0001 yang menyatakan terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan perkembangan. Pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 59x berisiko perkembangannya terkendala dibandingkan yang mendapatkan ASI eksklusif.

Tabel 5.7. Bivariat Riwayat ASI Eksklusif dengan Perkembangan

Variabel	Perkembangan				p-value	OR
	Normal		Suspek			
	N	%	N	%		
ASI Eksklusif						
Ya	63	98,4	1	1,6	0,0001*	59,0
Tidak	16	51,6	15	48,4		

Sumber : Kuesioner Wawancara Penelitian

2.6. Hubungan Index Masa Tubuh (IMT) dengan Perkembangan

Pada variabel indeks massa tubuh dengan perkembangan tidak memiliki hubungan yang signifikan ($p\text{-value} = 1$). Pada penelitian ini sebagian besar responden berstatus gizi kurus ($IMT < 18,5$)

Tabel 5.6. Bivariat Riwayat Index Masa Tubuh (IMT) dengan Perkembangan

Variabel	Perkembangan				p-value	OR
	Normal		Suspek			
	N	%	N	%		
Indeks Massa Tubuh						
Normal	11	84,6	2	15,4	1,00	1,13
Kurus	68	82,9	14	17,1		

Sumber : Kuesioner Wawancara Penelitian

Tabel 5.7. Gambaran Kelompok Umur dengan Status Pertumbuhan

Kategori umur anak	Normal		Kurus/Gemuk	
	N	%	N	%
3-6 bulan	26	86,7	4	13,3
6-9 bulan	18	85,7	3	14,3
9-12 bulan	6	100,0	0	0
12-18 bulan	12	80,0	3	20,0
18-24 bulan	6	75,0	2	25,0
24-36 bulan	9	100,0	0	0
36-48 bulan	3	100,0	0	0
48-60 bulan	3	100,0	0	0

Sumber : Kuesioner Wawancara Penelitian

Pada tabel 5.7. merupakan gambaran status pertumbuhan dengan kelompok umur. Pertumbuhan kurus/gemuk terjadi pada kelompok usia 18-24 bulan (25%), 12-18 bulan (20%), 6-9 bulan (14,3%), dan 3-6 bulan (13,3%). Adapun pada usia 3-6 bulan 3 bayi gemuk, 12-18 bulan 2 bayi gemuk, dan 18-24 bulan 1 bayi gemuk.

Tabel 5.8. Gambaran Kelompok Umur dengan Status Perkembangan

Kategori umur anak	Normal		Suspek	
	N	%	N	%
3-6 bulan	27	90,0	3	10,0
6-9 bulan	18	85,7	3	14,3
9-12 bulan	4	66,7	2	33,3
12-18 bulan	13	86,7	2	13,3
18-24 bulan	5	62,5	3	37,5
24-36 bulan	6	66,7	3	33,3

36-48 bulan	3	100,0	0	0,0
48-60 bulan	3	100,0	0	0,0

Sumber : Kuesioner Wawancara Penelitian

Pada tabel 5.7. merupakan gambaran status perkembangan dengan kelompok umur. Perkembangan suspek terdapat pada semua kelompok usia kecuali usia 36-48 bulan dan 48-60 bulan. Frekuensi suspek terbanyak pada kelompok usia 18-24 bulan (37,5%). Pada tabel 5.7. merupakan gambaran perkembangan yang belum bisa dipenuhi responden dan diarahkan untuk melakukan pengamatan dirumah, apabila dalam indikator usia masih belum dapat melakukan hal tersebut maka ditangani secara lanjut.

Tabel 5.7. Gambaran Suspek pada Perkembangan Anak

Variabel	Ya	Tidak
Usia 3-6 bulan		
Kemampuan mengangkat kepala setinggi 90°	27	3
Mempertahankan posisi kepala tetap tegak dan stabil	27	3
Usia 6-9 bulan		
Mampu berbalik dari telungkup ke telentang	18	3
Memegang benda dengan kuat	19	2
Menggenggam benda dengan kedua tangan	20	1
Usia 9-12 bulan		
Belajar berdiri	5	1
Mengangkat benda ke posisi berdiri	5	1
Menirukan bunyi yang didengar	5	1
Berjalan dengan dituntun	5	1
Usia 12-18 bulan		
Mampu berdiri tanpa berpegangan	13	2
Mengucap papa dan mama	14	1
Menumpuk dua kubus	14	1
Usia 18-24 bulan		
Mampu berdiri tanpa berpegangan tangan selama 30 detik	5	3
Menyebutkan 3-6 kata yang mempunyai arti	6	2
Memegang cangkir sendiri	7	1
Usia 24-36 bulan		
Jalan naik tangga sendiri	6	3
Melepaskan pakaian sendiri	6	3
Berbicara dengan baik benar menggunakan 2 kata	6	3

Sumber : Kuesioner Wawancara Penelitian

Pembahasan

1. Gambaran Kejadian Diare, Riwayat ASI Eksklusif, Index Masa Tubuh (IMT), Status Pertumbuhan, dan Status Perkembangan
 Pada penelitian ini sbagian besar responden berumur 3-6 bulan (31,6%). Jenis kelamin laki – laki lebih banyak dari jenis kelamin perempuan sebagai responden. Kejadian diare selama tiga bulan terakhir yang dialami responden

sebanyak 36 (37,9%.) Sebagian besar responden mendapatkan ASI eksklusif 64(67,4%.) Berdasarkan kategori status gizi sebagian besar responden kurus 82 (86,3%). Kategori pertumbuhan responden umumnya normal (87,4%). Terdapat perkembangan responden yang masuk kategori suspek sebanyak 16,8%.

2. Hubungan Kejadian Diare Dengan Tumbuh Kembang Bayi dan Balita
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan hubungan antara kejadian diare terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita diperoleh Hasil uji chi-square menunjukkan nilai (p value =0,0001)

Berdasarkan hasil tabel 5.2 memperlihatkan bahwa dari 95 responden didapat 79 responden dengan pertumbuhan dan perkembangannya normal dan suspek 16 responden dan 36 responden pernah mengalami diare dan 59 responden tidak pernah mengalami diare, sedangkan responden dengan status gizi kurus terdapat 82 responden, untuk yang normal 13 responden dan untuk obesitas tidak ada.

Hasil penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosari A dkk tahun 2020 menyimpulkan tidak terdapat hubungan bermakna antara diare dan status gizi pada balita (p=0,742). Penelitian Alboneh tahun 2020 di Karanganyar dalam kesimpulannya menyatakan tidak ditemukan hubungan antara kejadian diare dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita.

Menurut literatur, Brown et al menyimpulkan terdapat hubungan antara secara antropometri sebelum sakit dengan insidensi diare. Penelitian lainnya menyimpulkan Riwayat diare tidak terlalu berpengaruh terhadap pertumbuhan dan Perkembangan anak, namun akan berpengaruh pada pertumbuhan secara langsung .

3. Hubungan Pemberian Asi eksklusif Dengan Tumbuh Kembang Bayi dan Balita

Berdasarkan hasil tabulasi pada tabel 5.3 memperlihatkan bahwa dari 95 responden didapatkan 79 responden dengan pertumbuhan dan perkembangan normal yang diantaranya 63 responden memberikan asi eksklusif dan 16 responden tidak memberikan Asi Eksklusif ada 16 responden dengan hasil suspek ,1 responden yang memberikan asi eksklusif ,15 responden tidak memberikan asi eksklusif dan diperoleh hasil uji chi-square menunjukkan nilai p value =0,0001hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian Asi eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita di Puskesmas Kecamatan Cilandak.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurnia Indriyanti (2020) didapatkan Sebagian besar responden memiliki stimulasi positif yaitu 67,3% dengan perkembangan sesuai yaitu 55,8 % dengan hasil uji statistik H0 ditolak sehingga mendapat kesimpulan ada hubungan antara pemberian Asi eksklusif dengan Tumbuh kembang bayi dan balita.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Jurnal Kesehatan ilmiah Indonesia (Indonesia Health Scientific Journal),2022 yang mengatakan Keberhasilan Asi Eksklusif dan Faktor Determinan yang Berpengaruh yang mana Asi eksklusif merupakan makanan pertama ,utama dan terbaik bagi bayi selama 6 bulan pertama kehidupan ,yang bersifat alamiah dan sebagai sumber nutrisi ideal yang aman ,Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana pengaruh

pengetahuan ibu, keberhasilan IMD .Produksi Asi dan budaya setempat terhadap keberhasilan Asi eksklusif pada ibu bayi usia <6 bulan

Hal ini dapat disebabkan banyak faktor sesuai dengan yang dikemukakan Dewi (2012) bahwa banyak faktor yang mempengaruhi Pertumbuhan anak. Secara garis besar faktor-faktor tersebut dapat dibagi menjadi 2 golongan yaitu faktor dalam (internal) dan faktor luar (eksternal) /lingkungan juga mempengaruhi pertumbuhan anak .Faktor lingkungan yang banyak mempengaruhi adalah gizi ,stimulasi ,psikologis ,dan social ekonomi

Dari hal ini dapat disimpulkan bahwa baik kandungan yang terdapat pada Asi dan stimulasi yang dilakukan oleh orang tua saat pemberian Asi berpengaruh untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita.

4. Hubungan Status Gizi Dengan Tumbuh Kembang Bayi dan Balita

Berdasarkan hasil tabulasi pada tabel 5.3 memperlihatkan bahwa dari 95 responden didapat 63 (98,4%) memberikan Asi Eksklusif dan 16 (51,6%) responden tidak memberikan Asi eksklusif dan untuk Indeks Masa Tubuh (IMT) 11(84,6%) Responden mengatakan normal ,68(82,9%) Responden mengatakan Kurus dan untuk kategori Suspek Responden mengatakan ada 2(15,4%) dan untuk kurus responden berjumlah 14 (17,1%) dan diperoleh hasil uji chi-square menunjukkan nilai p value 1,00 maka dapat disimpulkan pada variable indeks masa tubuh dengan perkembangan tidak memiliki hubungan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurnia Indriyani (2020)didapatkan Sebagian besar responden memiliki stimulasi positif sesuai yaitu 79 (83,2%) Responden Perkembangannya Normal ,untuk Suspek 16 (16,8%) Responden .dari hasil pengamatan dilapangan Riwayat status gizi balita masuk dalam kategori normal .Pemberian makanan pada balita mengikuti pola komsumsi makanan keluarga ,dimana pola pemberian makanan pada balita harus bervariasi dan mengandung cukup banyak zat-zat gizi untuk menunjang pertumbuhannya ,sesuai dengan teori bahwa status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas sumber daya manusia dan kualitas hidup .Dalam status Gizi baik pertumbuhan seorang anak akan normal .Sebaliknya bila anak dalam keadaan gizi anak akan kurang baik maka pertumbuhan anak akan terganggu seperti anak akan mengalami gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan .Status Gizi sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan ,Hal ini seperti di ungkapkan oleh Hidayat (2019) ,bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah faktor biologis dimana salah satunya adalah status gizi ,selain gizi anak ,pertumbuhan dan perkembangan anak juga dipengaruhi oleh status gizi ibu saat mengandung anaknya ,ibu yang mengalami status gizi buruk pada saat kehamilan ,anak yang dikandungnya memiliki resiko yang lebih besar untuk mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan .Oleh karena itu status gizi pada bayi dan balita perlu mendapatkan perhatian yang serius dari orang tua ,karena kekurangan gizi pada masa ini akan menyebabkan kerusakan yang irreversible dan bisa berdampak pada perkembangan otak yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak .

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat penelitian mengenai hubungan kejadian diare, pemberian asi eksklusif, status gizi dengan tumbuh kembang bayi dan balita

di puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan Tahun 2022, maka penulis menyimpulkan sebagai berikut

1. Sebagian besar responden di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan tahun 2022 mengetahui gambaran distribusi frekuensi kejadian diare (37,9%), pemberian asi eksklusif (67,4%), dan status gizi dominan kurus (86,3%) dengan tumbuh kembang bayi dan balita dengan perkembangan normal (83,2%). Status pertumbuhan bayi sebagian besar normal (83%) dan status perkembangan bayi sebagian besar normal (79%)
2. Ada hubungan antara kejadian diare dengan tumbuh kembang bayi dan balita di Puskesmas Kecamatan Cilandak tahun 2022 (p value = 0,0001)
3. Ada hubungan pemberian Asi eksklusif dengan tumbuh kembang bayi dan balita di Puskesmas Kecamatan Cilandak tahun 2022 (p value = 0,0001)
4. Tidak ada hubungan status gizi dengan tumbuh kembang bayi dan balita di Puskesmas Kecamatan Cilandak tahun 2022 (p value = 1,0)
5. Pada status perkembangan variabel yang paling berpengaruh yaitu pemberian ASI eksklusif (OR = 59), dan riwayat diare (OR = 41)

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan
Bagi Institusi Pendidikan diharapkan bisa menambah referensi mengenai Hubungan kejadian diare, pemberian asi eksklusif, status gizi dengan tumbuh kembang bayi dan balita
2. Bagi Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan
Hasil penelitian ini diharapkan kepada pemegang program Kesehatan anak atau Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) untuk lebih dapat meningkatkan komunikasi dalam memberikan sosialisasi kepada masyarakat terutama ibu yang mempunyai balita dengan cara memberikan penyuluhan serta promosi Kesehatan mengenai Tindakan pertama dalam pencegahan diare, pemberian asi secara eksklusif, status gizi dengan tumbuh kembang bayi dan balita
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian dengan menambah variable yang lain yang belum ada dalam penelitian ini untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam mengenai perilaku dalam penanggulangan penyakit diare pada anak dan balita

DAFTAR REFERENSI

- [1] kemenkes RI. pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak, ditingkat pelayanan kesehatan dasar. jakarta: kemenkes RI; 2016.
- [2] WHO. Diarrhoea : Why Children are still Dying And What Can Be Done. 2019.
- [3] Kemenkes RI. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit. Jakarta: kemenkes RI; 2019.
- [4] Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia: Kejadian Diare. jakarta; 2018.
- [5] Supriasa, Bakri B, Fajar I. Penilaian Status Gizi. EGC, Salemba Medika, editors. jakarta; 2007.
- [6] Intani, T. M., Syafrita, Y., & Chundrayetti E. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Stimulasi Psikososial dengan Perkembangan Bayi Berumur 6 – 12 Bulan.

- Universitas Andalas; 2019.
- [7] Dian Insana Fitri, Eva Chundrayetti RS. Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo. 2014;Vol 3 No.(ASI).
- [8] Entie Rosela Suharyanto, Tulus puji Hastuti HT. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun di Kelurahan Tidar Utara Binaan Puskesmas Magelang Selatan Kota Magelang. 2017;Vol 12 No.(Status Gizi).
- [9] Revika, E., Fitriana, Y., & Andriyani A. Pemantauan Kemampuan Anak Dalam Mencapai Tumbuh Kembang Yang Optimal Dengan Deteksi Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Tk Ulil Albab. Poltekes Karya Husada Yogyakarta; 2019.
- [10] Mutiah, & Apriasih H. Gambaran Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia 12 Bulan Yang Diberi ASI Eksklusif Dan Yang Tidak Diberi ASI Eksklusif Di Desa Barumekar Kecamatan Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018. J Kesehat Bidkesmas. 2018;Vol 1.
- [11] Ranuh, Ig.N G. Beberapa Catatan Kesehatan Anak. jakarta: Sagung Seto; 2013.
- [12] Susilaningrum R. Asuhan Keperawatan Ibu dan Anak. jakarta: Salemba Medika; 2013.
- [13] Rivonica R, Oxyandi M. Buku ajar deteksi dini tumbuh kembang dan pemeriksaan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
- [14] Arisman. Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC; 2009.
- [15] Saputri N. Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bernung. 2019;Vol 10.
- [16] Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta Selatan; 2015.
- [17] Zainul M. HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA DI RSUD SYEKH YUSUF KABUPATEN GOWA. Universitas Muhammadiyah Makasar; 2021.
- [18] Endang S. Jangan Sepelekan Diare. jakarta: PT Macana Jaya cemerlang; 2015.
- [19] Ariani AP. Diare : Pencegahan dan Pengobatannya. Yogyakarta: Nuha Medika; 1016.
- [20] Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia: Kejadian Diare 2017. Indonesia; 2018.
- [21] Prasetyono. Konsep Makanan Sehat [Internet]. 2009. Available from: <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2010/07/konsep-makanan-sehat.html>
- [22] Minarno, Budi E, Hariani, Lilik. Gizi dan kesehatan: Perspektif Al-Qur'an dan sains. Malang: UIN Malang; 2008.
- [23] Indiarti M. Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan & Perawatan Bayi : Bahagia Menyambut Si Buah Hati. Yogyakarta: Yogyakarta Diglossia Media; 2009.
- [24] Ramaiah S. Kecemasan bagaimana Mengatasi Penyebabnya. jakarta: Yayasan Obor Indonesia; 2007.
- [25] Soekirman. Ilmu Gizi dan Aplikasinya. Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional; 2000.
- [26] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. Indonesia: Mentri Kesehatan republik Indonesi; 2020.
- [27] Adrianto, Anggraini. Hubungan antara Tingkat Kesegaran Jasmani dan Status Gizi dengan Produktivitas Kerja. J Kesehat Masy. 2010;Vol 5.
- [28] Suparias, Nyoman ID, Bakri B, Fajar I. Penilaian Status Gizi, Edisi 2. jakarta: EGC; 2017.
- [29] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Indonesia: kemenkes RI; 2010.

- [30] Soetjiningsih. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC; 1995.
- [31] Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- [32] Sugiono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2019.