

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Demangrejo, yang terletak di Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Menurut data dari Badan Pusat Statistik Daerah Istimewa Yogyakarta, Kelurahan Demangrejo termasuk dalam wilayah Kecamatan Sentolo yang memiliki total penduduk relatif besar serta memiliki ciri khas sebagai daerah pedesaan. Kelurahan Demangrejo terbagi menjadi 6 pedukuhan antara lain Demangan, Karang Patihan, Kijan, Belik, Banaran, dan Kenteng. Jumlah penduduk di Kelurahan Demangrejo mencapai 3.290 orang, total area sekitar 335,93 km<sup>2</sup>, atau sebanding 6,38% luas keseluruhan Kecamatan Sentolo.

Berdasarkan data yang tersedia, sebagian besar penduduk di Kelurahan Demangrejo Kulon Progo mayoritas warga bekerja sebagai petani atau pekebun yaitu 58,63%, pekerja swasta 29,21%, buruh harian lepas 9,91%, perdagangan 1,74%, dan beternak 0,53%. Data ini menunjukkan sektor pertanian masih menjadi sumber penghasilan utama bagi masyarakat, namun penghasilan yang diperoleh tidak menentu dan di bawah standar, sehingga tingginya tingkat kerentanan terhadap kemiskinan di wilayah tersebut. Tingkat kemiskinan di Kabupaten Kulon Progo masih tergolong tinggi. Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Kulon Progo, garis kemiskinan pada tahun 2024 sebesar Rp. 438.000 per kapita per bulan. Data dari Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bapperida) DIY, pengeluaran per kapita Rp. 915.00 per bulan. Nilai ini menunjukkan bahwa tingkat pendapatan warga di Demangrejo yang masih berada di bawah angka Upah Minimum Kabupaten

(UMK). UMK Kabupaten Kulon Progo tahun 2025 telah ditetapkan sebesar Rp 2.351.239,85 per bulan melalui Keputusan Gubernur DIY Nomor 483/KEP/2024 (Daerah & Yogyakarta, 2025). Dengan demikian, terdapat selisih cukup besar antara rata-rata pengeluaran masyarakat dengan standar upah minimal yang ideal. Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat Kelurahan Demangrejo menghadapi keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan gizi terutama pada balita.

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu program yang diselenggarakan di Kelurahan Demangrejo, dan termasuk bagian dari Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Kelurahan Demangrejo terdapat 6 posyandu yang secara rutin menyelenggarakan kegiatan pemantauan kesehatan setiap bulan di masing-masing pedukuhan. Keterlibatan kader posyandu dalam menggerakkan kegiatan kesehatan dapat menjadi kunci keberhasilan pelaksanaan program di tingkat desa. Jumlah kader yang bertugas di masing-masing posyandu yaitu sebanyak 9 orang di Posyandu Kenteng, 8 orang di Posyandu Demangan, 6 orang di Posyandu Karang Patihan, 4 orang di Posyandu Belik, 7 orang di Posyandu Kijan, dan 8 orang di Posyandu Banaran. Kerja sama antara kader kesehatan, tenaga kesehatan, dan dukungan pemerintah kelurahan dapat memberikan dampak yang positif pada status gizi dan perkembangan balita di daerah ini.

Posyandu terbagi menjadi 2 jenis yaitu posyandu balita dan posyandu lansia. Posyandu balita meliputi kegiatan seperti penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, penyuluhan tentang gizi, serta pemberian imunisasi secara berkala kepada balita. Sementara itu, posyandu lansia berperan dalam memantau kondisi kesehatan dengan pemeriksaan tekanan darah, pemberian vitamin, dan penyuluhan kesehatan. Kehadiran posyandu memiliki peran penting sebagai upaya peningkatan masyarakat melalui partisipasi aktif dan berkelanjutan dari warga secara mandiri.

## 2. Analisis Univariat

### a. Karakteristik Responden

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Usia	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1 tahun	11	17,5
2 tahun	17	27,0
3 tahun	15	23,8
4 tahun	20	31,7
5 tahun	0	0
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.1 terdapat 11 balita (17,5%) berusia 1 tahun, 17 balita (27,0%) berusia 2 tahun, 15 balita (23,8%) berusia 3 tahun, dan 20 balita (31,7%) berusia 4 tahun.

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Laki-laki	30	47,6
Perempuan	33	52,4
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.2 sebanyak 30 balita (47,6%) jenis kelamin laki-laki dan 33 balita (52,4%) jenis kelamin perempuan.

**Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang Tua Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
SD	0	0
SMP	7	11,1
SMA	50	79,4
PT	6	9,5
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.3 didapatkan orang tua balita dengan tingkat pendidikan terakhir SMP berjumlah 7 orang (11,1%), lulusan SMA berjumlah 50 orang (79,4%), dan lulusan PT berjumlah 6 orang (9,5%).

**Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang Tua Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
IRT	21	33,3
Petani	23	36,5
Pekebun	10	15,9
Wiraswasta	3	4,8
Pegawai swasta	6	9,5
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.4 didapatkan orang tua balita dengan pekerjaan IRT sebanyak 21 orang (33,3%), petani 23 orang (36,5%), pekebun 10 orang (15,9%), wiraswasta 3 orang (4,8%), dan pegawai swasta 6 orang (9,5%).

**Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang Tua Berdasarkan Pendapatan**

Pendapatan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
< UMR (2.351.239,85)	54	85,7
≥ UMR (2.351.239,85)	9	14,3
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.5 didapatkan orang tua balita dengan pendapatan < UMR (2.351.239,85) sebanyak 54 orang (85,7%) dan ≥ UMR (2.351.239,85) sebanyak 9 orang (14,3%).

- b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi (BB/TB)

**Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi (BB/TB)**

Status Gizi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Gizi buruk	0	0
Gizi kurang	15	23,8
Gizi baik	48	76,2
Berisiko gizi lebih	0	0
Gizi lebih	0	0
Obesitas	0	0
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.6 terdapat 15 balita (23,8%) dengan status gizi kurang dan 48 balita (76,2%) dengan status gizi baik.

## c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perkembangan Balita

**Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perkembangan Balita**

Perkembangan Balita	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sesuai	46	73,0
Meragukan	17	27,0
Penyimpangan	0	0
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.7 sebanyak 46 balita (73,0%) memiliki perkembangan sesuai dan sebanyak 17 balita (27,0%) memiliki perkembangan meragukan.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 17 balita yang tergolong meragukan dalam penilaian menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), ditemukan bahwa 8 balita mengalami keterlambatan pada sosialisasi dan kemandirian serta gerak kasar, 4 balita mengalami keterlambatan pada bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian, 3 balita mengalami keterlambatan pada bicara dan bahasa serta gerak kasar, 1 balita mengalami keterlambatan pada bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian, serta gerak halus, dan 1 balita mengalami keterlambatan pada sosialisasi.

### 3. Analisis Bivariat

#### a. Crosstab Usia dengan Perkembangan Balita

**Tabel 4. 8 Crosstab Usia dengan Perkembangan Balita**

Usia	Perkembangan Balita						Total	
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%
1 tahun	4	6,3	7	11,1	0	0	11	17,5
2 tahun	9	14,3	8	12,7	0	0	17	27,0
3 tahun	13	20,6	2	3,2	0	0	15	23,8
4 tahun	20	31,7	0	0	0	0	20	31,7
5 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>73,0</b>	<b>17</b>	<b>27,0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.8 diketahui balita usia 1 tahun yang memiliki perkembangan sesuai sebanyak 4 balita (6,3%) dan perkembangan meragukan sebanyak 7 balita (11,1%), usia 2 tahun yang memiliki perkembangan sesuai sebanyak 9 balita (14,3%) dan perkembangan meragukan sebanyak 8 balita (12,7%), usia 3 tahun yang memiliki perkembangan sesuai sebanyak 13 balita (20,6%) dan perkembangan meragukan 2 balita (3,2%), usia 4 tahun yang memiliki perkembangan sesuai 20 balita (31,7%).

b. *Crosstab* Jenis Kelamin dengan Perkembangan Balita

**Tabel 4. 9 Crosstab Jenis Kelamin dengan Perkembangan Balita**

Jenis Kelamin	Perkembangan Balita						Total	
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Laki-laki	23	36,5	7	11,1	0	0	30	47,6
Perempuan	23	36,5	10	15,9	0	0	33	52,4
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>73,0</b>	<b>17</b>	<b>27,0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.9 didapatkan balita jenis kelamin laki-laki yang memiliki perkembangan sesuai sebanyak 23 balita (36,5%) dan perkembangan meragukan sebanyak 7 balita (11,1%). Pada balita jenis kelamin perempuan yang memiliki perkembangan sesuai sebanyak 23 balita (36,5%) dan perkembangan meragukan sebanyak 10 balita (15,9%).

## c. Crosstab Pekerjaan dan UMR dengan Status Gizi

Tabel 4. 10 Crosstab Pekerjaan dan UMR dengan Status Gizi

	Status Gizi												Total	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Berisiko Gizi Lebih		Gizi Lebih		Obesitas		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
<b>Pekerjaan</b>														
IRT	0	0	4	6,3	17	27,0	0	0	0	0	0	0	21	33,3
Petani	0	0	8	12,7	15	23,8	0	0	0	0	0	0	23	36,5
Pekebun	0	0	3	4,8	7	11,1	0	0	0	0	0	0	10	15,9
Wiraswasta	0	0	0	0	3	4,8	0	0	0	0	0	0	3	4,8
Pegawai swasta	0	0	0	0	6	9,5	0	0	0	0	0	0	6	9,5
<b>Subtotal</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>23,8</b>	<b>48</b>	<b>76,2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>														
<b>UMR</b>														
< UMR (2.351.239,85)	0	0	15	23,8	39	61,9	0	0	0	0	0	0	54	85,7
≥ UMR (2.351.239,85)	0	0	0	0	9	14,3	0	0	0	0	0	0	9	14,3
<b>Subtotal UMR</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>23,8</b>	<b>48</b>	<b>76,2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>100</b>
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>23,8</b>	<b>48</b>	<b>76,2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.10 didapatkan orang tua yang bekerja sebagai IRT memiliki 4 balita (6,3%) dengan status gizi kurang dan 17 balita (27,0%) dengan status gizi baik. Orang tua yang bekerja sebagai petani memiliki 8 balita (12,7%) dengan status gizi kurang dan 15 balita (23,8%) dengan status gizi baik. Orang tua yang bekerja sebagai pekebun memiliki 3 balita (4,8%) dengan status gizi kurang dan 7 balita (11,1%) dengan status gizi baik. Orang tua yang bekerja sebagai wiraswasta memiliki 3 balita (4,8%) dengan status gizi baik, sedangkan yang bekerja sebagai pegawai swasta memiliki 6 balita (9,5%) dengan status gizi baik. Berdasarkan dari pendapatan, orang tua dengan pendapatan < UMR (2.351.239,85) memiliki

15 balita (23,8%) dengan status gizi kurang dan 39 balita (61,9%) dengan status gizi baik. Sementara itu, orang tua dengan pendapatan  $\geq$  UMR (2.351.239,85) memiliki 9 balita (14,3%) dengan status gizi baik.

d. *Crosstab* Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita

**Tabel 4. 11 *Crosstab* Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita**

	Status Gizi										Total			
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Berisiko Gizi Lebih		Gizi Lebih		Obesitas		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Usia														
1 tahun	0	0	6	9,5	5	7,9	0	0	0	0	0	0	11	17,5
2 tahun	0	0	7	11,1	10	15,9	0	0	0	0	0	0	17	27,0
3 tahun	0	0	2	3,2	13	20,6	0	0	0	0	0	0	15	23,8
4 tahun	0	0	0	0	20	31,7	0	0	0	0	0	0	20	31,7
5 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Subtotal Usia</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>23,8</b>	<b>48</b>	<b>76,2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>100</b>
Jenis Kelamin														
Laki-laki	0	0	7	11,1	23	36,5	0	0	0	0	0	0	30	47,6
Perempuan	0	0	8	12,7	25	39,7	0	0	0	0	0	0	33	52,4
<b>Subtotal Jenis</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>23,8</b>	<b>48</b>	<b>76,2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>100</b>
<b>Kelamin</b>														
Perkembangan Balita														
Sesuai	0	0	0	0	46	73,0	0	0	0	0	0	0	46	73,0
Meragukan	0	0	15	23,8	2	3,2	0	0	0	0	0	0	17	27,0
Penyimpangan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Subtotal</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>23,8</b>	<b>48</b>	<b>76,2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>100</b>
<b>Perkembangan Balita</b>														
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>23,8</b>	<b>48</b>	<b>76,2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.11 sebagian besar balita berada dalam kategori status gizi baik. Pada usia 1 tahun yaitu 6 balita (9,5%) mengalami gizi kurang dan 5 balita (7,9%) tergolong gizi baik. Pada usia 2 tahun yaitu 7 balita (11,1%) mengalami gizi kurang dan 10 balita (15,9%) tergolong gizi baik. Pada usia 3 tahun yaitu 2 balita (3,2%) mengalami gizi kurang dan 13 balita (20,6%) tergolong gizi baik. Pada usia 4 tahun 20 balita (31,7%) tergolong gizi baik. Berdasarkan jenis kelamin, status gizi pada laki-laki yaitu 7 balita (11,1%) mengalami gizi kurang dan 23 balita (36,5%) tergolong gizi baik, sementara pada perempuan yaitu 8 balita (12,7%) mengalami gizi kurang dan 25 balita (39,7%) tergolong gizi baik. Dari aspek perkembangan didapatkan 46 balita (73,0%) dengan status gizi baik memiliki perkembangan sesuai, 15 balita (23,8%) dengan status gizi kurang mengalami perkembangan meragukan dan 2 balita (3,2%) dengan status gizi baik juga berada dalam kategori perkembangan meragukan.

- e. Hasil Uji *Spearman-Rho* Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita

**Tabel 4. 12 Hasil Uji *Spearman-Rho* Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita**

<i>Correlation Coefficient</i>	Signifikasi
0,920	$p\ value = 0,000$

Pada tabel 4.12 hasil uji korelasi antara status gizi dengan perkembangan balita menggunakan uji korelasi *Spearman-Rho* didapatkan nilai signifikasi atau  $p\ value = 0,000$ . Nilai signifikasi  $p\ value < 0,05$ , sehingga H1 diterima dan H0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan ada Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita di Kelurahan Demangrejo Kulon Progo. Hal tersebut menunjukkan status gizi berhubungan dengan perkembangan balita, semakin baik status gizi balita maka perkembangan balita juga akan semakin optimal.

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Balita

Pada tabel 4.1 karakteristik balita dalam penelitian ini menunjukkan mayoritas balita berusia 4 tahun yang berjumlah 20 balita dengan persentase (31,7%), sedangkan balita berusia 3 tahun sejumlah 15 balita (25,4%), balita berusia 2 tahun sejumlah 17 balita (30,2%), dan balita berusia 1 tahun sejumlah 11 balita (12,7%). Usia balita adalah periode penting ketika balita sangat membutuhkan asupan gizi seimbang dalam mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan. Apabila pada usia balita tidak memperoleh nutrisi yang cukup dan sesuai dari makanannya, maka dapat berisiko mengalami berbagai permasalahan gizi (Pratama et al., 2023).

Usia 1-5 tahun adalah fase krusial dalam proses pertumbuhan dan perkembangan balita. Dalam fase ini, perhatian khusus diperlukan untuk memastikan kebutuhan nutrisi balita terpenuhi, sehingga mendukung pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Pada masa balita mengalami peningkatan pertumbuhan fisik serta perkembangan berbagai kemampuan seperti motorik kasar, motorik halus, kemampuan bicara dan berbahasa, serta keterampilan bersosialisasi dan kemandirian. Apabila asupan gizi tidak mencukupi, hal ini dapat menghambat pertumbuhan fisik serta memberikan dampak negatif terhadap perkembangan balita (Istiqomah et al., 2024). Kekurangan gizi pada balita dapat berdampak terhadap berbagai aspek perkembangan. Asupan nutrisi yang tidak mencukupi, terutama protein, zat besi, vitamin, kalsium, dan omega-3, dapat menyebabkan keterlambatan dalam perkembangan motorik kasar maupun halus (Samaloisa, 2024). Selain itu, kekurangan gizi pada masa awal kehidupan juga berkaitan erat dengan penurunan skor IQ. Hal ini disebabkan oleh terganggunya perkembangan otak akibat tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi penting selama periode tumbuh kembang yang krusial (Nazidah et al., 2022). Dampak lainnya adalah gangguan pada perkembangan kognitif. Apabila perkembangan kognitif

terganggu, maka aspek perkembangan lainnya pun berisiko ikut terhambat. Balita yang mengalami malnutrisi kronis cenderung mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi, mengingat, dan menyelesaikan masalah (Nazidah et al., 2022). Tak hanya itu, gizi buruk juga berisiko mengganggu kesehatan mental. Malnutrisi dapat menghambat perkembangan sistem saraf pusat yang berperan dalam pengaturan emosi dan perilaku. Balita dengan status gizi buruk lebih rentan mengalami masalah psikososial, seperti kurangnya rasa percaya diri dan kesulitan dalam berinteraksi sosial (Murniati, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan (Pratiwi et al., 2022) yang mengungkapkan balita menjadi kelompok usia yang diprioritaskan dalam program peningkatan gizi oleh pemerintah, mengingat pada tahap ini balita masih sangat memerlukan asupan gizi yang optimal dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangannya. Pada masa perkembangan balita, stimulasi dapat dilakukan setiap 3 bulan sekali untuk balita usia 1 hingga 2 tahun, sedangkan pada balita usia 2 hingga 5 tahun stimulasi dapat dilakukan setiap 6 bulan sekali. Dengan demikian, status gizi baik pada balita terutama rentang usia 1-5 tahun berperan penting dalam menunjang perkembangan balita secara menyeluruh. Masa usia 1-5 tahun dikenal sebagai *golden periode* atau masa keemasan, yaitu periode kritis yang menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan balita di masa depan. Pada masa ini, terjadi proses peningkatan dan pematangan fungsi tubuh, baik motorik kasar, motorik halus, bahasa dan bicara, maupun sosialisasi dan kemandirian yang dipengaruhi oleh status gizi, kesehatan, serta stimulasi yang diterima balita.

Selain itu, pada tabel 4.2 menunjukkan mayoritas balita dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 33 balita (52,4%), sedangkan balita dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 30 balita (47,6%). Balita laki-laki umumnya memperoleh prioritas lebih tinggi dalam hal penyediaan makanan, karena cenderung lebih aktif atau membutuhkan lebih banyak suplai energi daripada balita perempuan. Hal ini dikarenakan masa balita dikenal sebagai periode

emas (*golden periode*), di mana balita memerlukan asupan gizi dan nutrisi yang memadai sesuai dengan kebutuhan tubuhnya (Kurniawati & Yulianto, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan (Suling et al., 2024) yang mengungkapkan jenis kelamin termasuk salah satu faktor dalam penentuan kebutuhan gizi seseorang, yang disesuaikan dengan tingkat aktivitas fisik yang dilakukan. Jenis kelamin laki-laki dan perempuan mempunyai kebutuhan gizi setara karena keduanya berada dalam masa pertumbuhan, hal ini tercermin dalam Angka Kecukupan Gizi (AKG) pada balita. Oleh karena itu, meskipun terdapat kecenderungan balita laki-laki memperoleh perhatian lebih dalam hal gizi, hal tersebut tidak menjamin status gizi lebih baik. Perhatian terhadap gizi dan perkembangan diberikan secara merata kepada semua balita laki-laki dan perempuan, mengingat keduanya dalam masa pertumbuhan dan perkembangan.

Pada tabel 4.3 karakteristik orang tua dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar orang tua dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 50 orang (79,4%), SMP sebanyak 7 orang (11,1%), dan PT sebanyak 6 orang (9,5%). Selain itu, pada tabel 4.4 didapatkan orang tua balita dengan pekerjaan IRT sebanyak 21 orang (33,3%), petani 23 orang (36,5%), pekebun 10 orang (15,9%), wiraswasta 3 orang (4,8%), dan pegawai swasta 6 orang (9,5%). Pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa pendapatan orang tua yaitu  $< \text{UMR}$  (2.351.239,85) sebanyak 54 orang (85,7%) dan  $\geq \text{UMR}$  (2.351.239,85) sebanyak 9 orang (14,3%). Kondisi sosial dan ekonomi keluarga, termasuk pendapatan, pekerjaan, dan pendidikan orang tua, berpengaruh pada akses balita terhadap nutrisi, pendidikan, dan layanan kesehatan. Kemiskinan yang berkaitan dengan kurangnya asupan makanan bergizi, buruknya kondisi lingkungan, dan rendahnya pengetahuan orang tua dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan balita (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Keadaan ekonomi keluarga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pola

asuh makan. Keluarga dengan kondisi ekonomi rendah memiliki keterbatasan dalam memilih makanan, yang berdampak pada kurangnya ketersediaan pangan untuk memenuhi kebutuhan gizi anggota keluarga, sehingga berisiko mengalami kekurangan gizi. Sebaliknya, keluarga dengan tingkat ekonomi tinggi dapat menghadapi masalah kelebihan gizi apabila tidak disertai dengan pemahaman yang baik mengenai pola makan sehat dan gizi seimbang (Riska et al., 2023).

## 2. Status Gizi

Pada tabel 4.6 jumlah balita terbanyak memiliki status gizi baik sejumlah 48 balita dengan persentase (76,2%), sedangkan 15 balita (23,8%) memiliki status gizi kurang. Status gizi mencerminkan kondisi tubuh yang menunjukkan tingkat kesehatan seseorang, yang ditentukan jumlah serta mutu makanan yang dikonsumsi (Pratama et al., 2023). Status gizi baik berperan penting mendukung perkembangan balita yang optimal. Asupan gizi baik dapat memperkuat pertahanan tubuh, sehingga kondisi tubuh balita tetap sehat dan baik (Santri, 2024).

Indikator status gizi adalah alat untuk menggambarkan kondisi gizi dalam menilai tingkat kesehatan balita. Penilaian status gizi pada balita menggunakan indikator antropometri, salah satunya adalah indeks berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB). Indeks BB/TB ini menunjukkan keadaan gizi balita saat ini, dengan melihat keseimbangan antara berat badan dan tinggi badan balita, apakah terdapat kesesuaian berat badan terhadap pertumbuhan panjang atau tinggi badan (Permenkes Nomor 2, 2020).

Status gizi dapat dinilai baik apabila terdapat keselarasan antara pertumbuhan fisik dan perkembangan balita. Pemenuhan kebutuhan zat gizi secara memadai akan mendukung tercapainya status gizi yang optimal. Sebaliknya, apabila kekurangan gizi pada balita dapat menyebabkan pertumbuhan yang terhambat, kerentanan terhadap infeksi, serta mengganggu

berbagai aspek perkembangan seperti kemampuan kognitif, motorik, bahasa, dan keterampilan, jika dibandingkan dengan balita yang memiliki status gizi baik (Rahmawati, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan (Santri, 2024) yang mengungkapkan status gizi berperan dalam mendeteksi secara dini risiko masalah kesehatan pada balita. Hasil penelitian menunjukkan jumlah balita paling banyak memiliki status gizi baik, sedangkan sisanya masih berada pada kondisi gizi yang kurang. Meskipun mayoritas balita berada dalam kategori gizi baik, keberadaan balita dengan status gizi kurang tetap menjadi perhatian. Memantau status gizi balita adalah langkah awal dalam mendukung perbaikan kondisi kesehatannya. Asupan nutrisi yang tidak memadai, dari segi kualitas maupun kuantitas, dapat menimbulkan berbagai gangguan gizi seperti kekurangan berat badan (gizi kurus dan sangat kurus), kelebihan berat badan (gizi gemuk) hingga obesitas. Keadaan status gizi tidak normal dapat mempengaruhi struktur dan fungsi otak, sehingga mengurangi jumlah sel otak dan berpotensi menyebabkan gangguan perkembangan pada balita.

### **3. Perkembangan Balita**

Perkembangan balita terdiri dari berbagai perubahan yang terjadi pada balita, meliputi aspek motorik, emosi, kognitif, dan psikososial, yaitu bagaimana balita berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya (Rahmawati, 2023). Penilaian perkembangan balita dapat dilakukan dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang terdiri dari aspek perkembangan motorik kasar, motorik halus, kemampuan bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian dengan hasil penelitian yang di tunjukkan pada tabel 4.7 tentang perkembangan balita dari 63 balita, didapatkan 46 balita (73,0%) memiliki perkembangan sesuai dan 17 balita (27,0%) memiliki perkembangan meragukan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita memiliki perkembangan sesuai sejumlah 46 balita (73,0%).

Masalah gizi adalah salah satu faktor yang berpengaruh pada perkembangan balita, misalnya ketidakseimbangan asupan gizi dan adanya infeksi. Kondisi tersebut dapat menurunkan tingkat kesehatan balita dan menyebabkan status gizi yang tidak normal. Dampaknya, kualitas serta jumlah perkembangan yang dicapai balita di masa mendatang bisa terganggu, termasuk penurunan *Intelligence Quotient* (IQ), yang berpotensi menimbulkan hambatan dalam perkembangan balita. Pada usia 1-5 tahun, balita berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat penting, sehingga apabila tidak berlangsung secara optimal, dapat menimbulkan risiko hilangnya potensi generasi penerus (*lost generation*). Selain faktor gizi, kurangnya stimulasi juga turut mempengaruhi perkembangan balita. Kekurangan stimulasi dapat menghambat perkembangan kemampuan motorik kasar, motorik halus, kognitif, dan bahasa, yang pada akhirnya berdampak pada perkembangan balita secara keseluruhan (Pratama et al., 2023).

Perkembangan yang optimal dipengaruhi lingkungan serta interaksi antara balita dengan orang tua maupun orang dewasa. Pada masa balita, berlangsung proses perkembangan berbagai aspek penting seperti kreativitas, kesadaran sosial, emosional, kemampuan berbahasa, motorik, dan kognitif, yang menjadi landasan bagi perkembangan balita di tahap berikutnya. Balita yang memperoleh stimulasi secara terarah dan konsisten cenderung mengalami perkembangan yang lebih cepat daripada balita yang jarang atau tidak mendapatkan stimulasi (Rizqy et al., 2025).

Penelitian ini sejalan dengan (Manalu et al., 2024) yang mengungkapkan orang tua berperan dalam memberikan stimulasi kepada balita, baik secara verbal maupun non verbal, serta menerapkan pola asuh yang baik untuk mendukung perkembangan balita. Kondisi ini juga dapat dipengaruhi oleh perubahan perkembangan yang cukup baik yang disebabkan faktor kebutuhan nutrisi yang cukup, pola asuh orang tua yang baik, faktor

sosial ekonomi dan lingkungan memadai, faktor kesehatan dan hubungan interpersonal yang baik pada balita.

Pada tabel 4.8 didapatkan bahwa pada usia 1 tahun terdapat sebanyak 4 balita (6,3%) yang memiliki perkembangan sesuai, sedangkan sebanyak 7 balita (11,1%) memiliki perkembangan meragukan yaitu 3 balita memiliki nilai skor 7 dan 4 balita dengan nilai skor 8. Dari hasil tersebut diketahui bahwa 3 balita memiliki keterlambatan pada aspek bicara dan bahasa serta gerak kasar, 3 balita memiliki keterlambatan pada aspek sosialisasi dan kemandirian serta gerak kasar, 1 balita memiliki keterlambatan pada aspek sosialisasi dan kemandirian. Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2022), stimulasi perkembangan balita perlu diberikan secara rutin, terarah, dan sesuai dengan tahapan usia balita. Pada aspek bicara dan bahasa, keterlambatan sering kali disebabkan oleh minimnya interaksi verbal antara balita dan orang tua. Balita yang jarang diajak berbicara atau tidak dikenalkan dengan ragam kosa kata cenderung mengalami hambatan dalam kemampuan komunikasi. Oleh karena itu, penting untuk rutin mengajak balita berbicara, membacakan buku cerita bergambar, menyebutkan nama-nama benda di sekitar, bernyanyi bersama, serta memperkenalkan balita pada berbagai suara dan kata-kata sederhana. Sementara itu, keterlambatan pada aspek gerak kasar dapat disebabkan oleh kurangnya kesempatan balita untuk aktif bergerak atau eksplorasi lingkungan. Balita perlu dirangsang untuk melatih otot-otot besar melalui aktivitas seperti berdiri sambil berpegangan, melangkah ke orang tua, merangkak, berjalan, bermain bola, atau mendorong mainan dorong. Kegiatan ini membantu balita memperkuat koordinasi dan keseimbangan tubuh. Adapun pada aspek sosialisasi dan kemandirian, keterlambatan bisa terjadi apabila balita terlalu sering dibantu atau tidak diberi kesempatan untuk mandiri. Balita perlu dibiasakan melakukan aktivitas sederhana sendiri seperti makan menggunakan sendok, menyimpan mainan setelah bermain, memberi salam, melambaikan

tangan, atau bermain dengan teman sebaya. Interaksi sosial yang positif juga penting untuk membentuk kemandirian dan kepercayaan diri balita sejak dini.

Pada usia 2 tahun, didapatkan sebanyak 9 balita (14,3%) memiliki perkembangan sesuai, sedangkan sebanyak 8 balita (12,7%) memiliki perkembangan meragukan, terdiri dari 2 balita dengan nilai skor 7 dan 6 balita dengan nilai skor 8. Dari hasil tersebut diketahui bahwa 3 balita memiliki keterlambatan pada aspek sosialisasi dan kemandirian serta gerak kasar, 4 balita memiliki keterlambatan pada aspek bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian, 1 balita mengalami keterlambatan pada bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian, serta gerak halus. Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2022), stimulasi harus dilakukan secara rutin, terarah, dan menyenangkan agar balita terdorong untuk aktif belajar melalui pengalaman. Pada aspek bicara dan bahasa, balita perlu sering diajak berbicara dengan kalimat sederhana, diajarkan menyebutkan nama benda, warna, dan bagian tubuh, serta dibacakan cerita pendek yang bergambar. Komunikasi dua arah sangat penting untuk meningkatkan kemampuan berbahasa balita. Pada aspek sosialisasi dan kemandirian, balita perlu diberi kesempatan untuk makan sendiri, mencuci tangan, memakai baju sendiri, dan menyimpan mainannya setelah bermain. Balita juga sebaiknya dibiasakan bermain dengan teman sebaya dan dilatih memberi salam, melambaikan tangan, atau meniru kebiasaan sosial sederhana. Sementara itu, keterlambatan pada gerak kasar dapat diatasi dengan membiarkan balita berjalan di berbagai permukaan, naik turun tangga dengan pengawasan, melompat, atau bermain bola. Aktivitas ini akan membantu memperkuat koordinasi dan keseimbangan tubuh balita. Untuk gerak halus, stimulasi dapat dilakukan melalui aktivitas seperti mencoret-coret dengan krayon, menyusun balok, memasukkan benda kecil ke dalam wadah, atau membuka dan menutup tutup botol.

Pada usia 3 tahun, sebanyak 13 balita (20,6%) memiliki perkembangan sesuai, sedangkan 2 balita (3,2%) memiliki perkembangan meragukan yaitu 2

balita dengan nilai skor 8. Dari hasil tersebut diketahui bahwa 2 balita memiliki keterlambatan pada aspek sosialisasi dan kemandirian serta gerak kasar. Balita usia 3 tahun idealnya sudah mampu membantu dirinya sendiri saat makan, berpakaian, mencuci tangan, hingga melakukan aktivitas fisik seperti melompat, berlari, atau naik tangga tanpa bantuan. Keterlambatan perkembangan pada dua aspek tersebut menunjukkan adanya hambatan dalam kemandirian balita dalam melakukan aktivitas sehari-hari, serta kemampuan motorik kasar yang masih belum berkembang sesuai tahap usianya. Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2022), untuk mengatasi keterlambatan pada aspek sosialisasi dan kemandirian, stimulasi dapat diberikan melalui aktivitas sehari-hari, seperti melatih balita mencuci tangan sendiri, memakai dan melepas pakaian, membantu merapikan mainan, serta membiasakan balita memberi salam dan berbagi mainan saat bermain dengan teman sebaya. Selain itu, balita juga perlu diajak untuk berinteraksi aktif dengan lingkungan sosial agar lebih percaya diri dan mandiri. Sementara itu, pada aspek gerak kasar, balita perlu diberi kesempatan untuk bergerak bebas dan melakukan aktivitas fisik yang menyenangkan. Stimulasi dapat dilakukan dengan mengajak balita bermain di luar ruangan, berlari, melompat, naik-turun tangga, bermain bola, atau berjalan di atas permukaan yang bervariasi. Aktivitas ini bertujuan untuk melatih keseimbangan, kekuatan otot besar, serta koordinasi tubuh balita.

Pada usia 4 tahun seluruh balita memiliki perkembangan sesuai sebanyak 20 balita (31,7%). Capaian ini merupakan indikasi positif bahwa balita pada usia ini telah mampu mencapai tahapan perkembangan yang sesuai dengan usianya. Perkembangan yang sesuai ini mencakup aspek motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Hasil menunjukkan sebagian besar balita usia 4 tahun kemungkinan telah mendapatkan stimulasi perkembangan secara rutin dan tepat. Lingkungan yang mendukung seperti orang tua yang aktif dalam proses tumbuh kembang, pola asuh yang responsive, serta keterlibatan dalam aktivitas sosial dan bermain

juga sangat berkontribusi tercapainya perkembangan sesuai. Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2022), stimulasi pada usia ini perlu dilakukan secara menyenangkan dan melibatkan balita dalam aktivitas langsung. Pada aspek motorik kasar, balita dapat dilatih dengan permainan fisik seperti melompat dengan satu kaki, menaiki tangga, atau bermain bola untuk meningkatkan koordinasi dan kekuatan otot besar. Untuk aspek motorik halus, balita dapat dilatih dengan menggambar, menyusun balok, atau merangkai manik-manik, untuk memperkuat keterampilan tangan dan jari. Sementara itu, stimulasi aspek bicara dan bahasa dilakukan dengan mengajak balita bercerita, mengenalkan kosakata baru melalui buku bergambar atau lagu, serta mendorong balita untuk menjawab pertanyaan atau mengekspresikan keinginannya. Pada aspek sosialisai dan kemandirian, balita dapat dibiasakan untuk memakai dan melepas pakaiannya sendiri, membantu pekerjaan rumah tangga sederhana, serta berinteraksi aktif dengan teman sebayanya.

Pada tabel 4.9 didapatkan balita jenis kelamin laki-laki yang memiliki perkembangan sesuai sebanyak 23 balita (36,5%) dan perkembangan meragukan sebanyak 7 balita (11,1%). Pada balita dengan jenis kelamin perempuan yang memiliki perkembangan sesuai sebanyak 23 balita (36,5%) dan perkembangan meragukan sebanyak 10 balita (15,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum tidak terdapat perbedaan dalam jumlah balita dengan perkembangan sesuai antara laki-laki dan perempuan. Namun demikian, persentase balita perempuan dengan perkembangan meragukan sedikit lebih tinggi dibandingkan balita laki-laki. Stimulasi balita harus disesuaikan dengan kebutuhan dan tahapan perkembangan masing-masing balita. Stimulasi yang dapat diberikan antara lain berupa kegiatan membacakan cerita, mengajak balita berbicara secara aktif, naik turun tangga, berlari kecil, melibatkan balita dalam permainan yang menumbuhkan interaksi sosial, mengenakan pakaiannya sendiri, dan diberi tanggung jawab agar lebih mandiri (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Hal ini menunjukkan bahwa deteksi dini menggunakan KPSP sangat penting untuk mengidentifikasi balita yang mengalami hambatan perkembangan sejak awal. Penelitian dari (Jafar et al., 2024) menyatakan bahwa KPSP efektif dalam mengidentifikasi keterlambatan perkembangan balita usia dini, terutama pada aspek bicara dan bahasa serta motorik. Hal ini sejalan dengan (Setyatama et al., 2023) menjelaskan edukasi kepada orang tua dan kader posyandu terkait pemantauan perkembangan balita melalui KPSP terbukti meningkatkan kesadaran dan kemampuan deteksi dini. Sementara itu, penelitian (Anjarwati & Widyaningsih, 2021) mengungkapkan bahwa motorik kasar dan halus merupakan indikator utama yang perlu dipantau secara berkala karena berkaitan erat dengan aktivitas fisik dan keterampilan balita sehari-hari. Penelitian (Indriana et al., 2023) juga menegaskan bahwa faktor sosialisasi dan kemandirian sangat dipengaruhi oleh lingkungan rumah, interaksi dengan orang tua, dan pola pengasuhan yang diterapkan.

#### **4. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita**

Pada tabel 4.12 hasil analisis yang telah dilakukan menggunakan uji *Spearman-Rho*, didapatkan nilai signifikansi yaitu  $p\ value = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan status gizi dengan perkembangan balita di Kelurahan Demangrejo Kulon Progo.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Utami & Azizah, 2023) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan balita. Hal ini membuktikan status gizi memiliki pengaruh pada proses perkembangan balita, baik dari motorik, bicara, hingga kemampuan sosial. Jika balita kekurangan gizi, bisa terjadi gangguan perkembangan seperti lambat bicara, kurang aktif, atau tidak bisa mengikuti perkembangan sesuai usianya.

Hasil penelitian yang dilakukan (Febriawati et al., 2023) menyatakan adanya hubungan positif antara status gizi dengan perkembangan balita, artinya balita dengan status gizi yang baik, maka tingkat perkembangan yang dicapai pun lebih optimal. Status gizi baik sangat penting untuk mendukung proses perkembangan balita, karena kekurangan gizi dapat menghambat perkembangan serta menurunkan kesehatan balita. Maka dari itu, orang tua, terutama ibu, perlu memberikan perhatian khusus terhadap asupan gizi balita. Pada masa balita, balita masih bergantung pada perawatan dan pengasuhan orang tua, khususnya ibu. Ibu juga dituntut memiliki pengetahuan yang memadai mengenai kebutuhan gizi balita agar mampu memberikan pola asuh dan pemenuhan gizi yang tepat, sehingga pertumbuhan dan perkembangan balita dapat berjalan optimal.

Status gizi baik memiliki peran penting dalam mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan balita, karena berhubungan terhadap pencapaian pertumbuhan yang optimal serta berat badan yang sesuai dengan standar yang berlaku. Status gizi baik turut memastikan perkembangan balita berlangsung dengan lancar tanpa hambatan. Status gizi berpengaruh terhadap perkembangan balita, di mana semakin baik status gizinya, semakin baik juga tingkat perkembangan yang dicapai. Sementara status gizi buruk atau kurang dapat menghambat proses perkembangan balita. Namun, dalam penelitian ini ditemukan juga bahwa ada beberapa balita dengan status gizi normal mengalami gangguan perkembangan. Hal ini menunjukkan perkembangan balita tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi, namun juga berbagai faktor lain termasuk kondisi lingkungan yang kurang mendukung serta minimnya stimulasi dari orang tua atau lingkungan sekitar (Pratama et al., 2023).

Pada tahap tumbuh kembang awal, balita membutuhkan perhatian menyeluruh, baik dari segi pemenuhan kebutuhan fisik maupun emosional. Gizi yang baik akan mendukung kesiapan balita untuk tumbuh aktif dan belajar dari lingkungan sekitarnya. Balita yang sehat lebih mudah mengikuti kegiatan,

lebih fokus, dan menunjukkan rasa ingin tahu yang tinggi. Namun, jika asupan gizi tidak seimbang, balita bisa mengalami kesulitan dalam mengeksplorasi kemampuan barunya. Selain itu, lingkungan keluarga yang suportif, keterlibatan orang tua dalam mengajak balita beraktivitas dan belajar secara rutin turut berperan penting mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita dalam mencapai perkembangan yang optimal dibutuhkan keseimbangan antara kecukupan gizi dan pola pengasuhan yang berkualitas (Santri, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh (Manalu et al., 2024) menjelaskan status gizi berpengaruh pada proses perkembangan balita. Balita yang memiliki gizi yang baik lebih siap mengikuti tahapan perkembangan sesuai usianya. Gizi yang baik membantu balita lebih mudah merespons rangsangan dari lingkungan, seperti belajar berjalan, berbicara, dan berinteraksi dengan orang lain. Sebaliknya, jika kebutuhan gizinya tidak terpenuhi, balita bisa mengalami keterlambatan dalam beberapa aspek perkembangan. Perhatian dari orang tua, pola asuh yang tepat, serta lingkungan yang mendukung juga sangat dibutuhkan agar balita dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Dengan demikian, selain mencukupi kebutuhan makan balita, orang tua juga perlu memberikan stimulasi dan kasih sayang agar perkembangan balita berjalan dengan baik.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Pada waktu penelitian data pendapatan ekonomi keluarga yang didapatkan dalam penelitian ini kemungkinan adanya potensi ketidakjujuran atau ketidaksesuaian informasi yang diberikan oleh orang tua balita.
2. Ruang lingkup penelitian terbatas pada wilayah Kelurahan Demangrejo, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan ke wilayah lain yang memiliki karakteristik budaya dan lingkungan berbeda.