

ANALISIS STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN BICARA ANAK USIA 3-4 TAHUN

ANALYSIS OF NUTRITIONAL STATUS WITH TALKING DEVELOPMENT OF CHILDREN AGED 3-4 YEARS

Masila¹, Naomi Parmila Hesti Savitri²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati^{1,2},

Email: masilamila3@gmail.com

ABSTRAK

Masalah keterlambatan bicara pada anak merupakan masalah yang cukup serius yang harus segera ditangani karena merupakan salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak. Keterlambatan bicara ditandai dengan pengucapan yang tidak jelas dan dalam berkomunikasi hanya dapat menggunakan bahasa isyarat, sehingga orang tua maupun orang yang ada disekitarnya kurang dapat memahami anak, walaupun anak sebenarnya dapat memahami apa yang dibicarakan orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan bicara anak usia 3-4 tahun. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian dengan menggunakan studi korelasi melalui pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 3-4 tahun di Desa Batumarta OKU Timur Sumatera Selatan Tahun 2022 yang berjumlah 40 orang.. Teknik sampling menggunakan total sampling sebanyak 40 orang. Simpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan yang signifikan status gizi dengan perkembangan bicara anak usia 3 – 4 tahun dengan p value= 0,012.

Kata Kunci : Perkembangan Bicara, Status Gizi

ABSTRACT

The problem of speech delay in children is a serious problem that must be addressed immediately because it is one of the most common causes of developmental disorders in children. Speech delay is characterized by unclear pronunciation and in communicating can only use sign language, so that parents and people around them are less able to understand the child, even though the child can actually understand what people are talking about. The purpose of this study was to determine the relationship between nutritional status and speech development of children aged 3-4 years. The type of research used is research using a correlation study through a cross sectional approach. The population in this study were mothers who had children aged 3-4 years in Batumarta Village OKU East South Sumatra Year 2022 which amounted to 40 people. . The sampling technique used total sampling of 40 people. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between nutritional status and speech development of children aged 3 - 4 years with p value = 0.012.

Keywords: *Speech Development, Nutritional Status*

PENDAHULUAN

Masa balita adalah masa pembentukan dan perkembangan manusia, yang mana usia ini merupakan usia yang rawan karena balita sangat peka terhadap gangguan pertumbuhan serta bahaya yang menyertainya. Masa balita disebut juga sebagai masa keemasan, dimana terbentuk dasar-dasar kemampuan keindraan, berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsitubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian¹.

Ada beberapa aspek yang sangat penting dalam perkembangan anak yang saling berkaitan. Perkembangan pada satu aspek akan mempengaruhi aspek lain. Setiap anak akan mengalami perkembangan secara optimal jika seluruh aspeknya berkembang secara baik, tentu saja dengan pengasuhan dari orang tuanya sendiri. Anak pada usia tiga tahun pertama merupakan masa-masa paling penting dan menentukan dalam membangun kecerdasan anak dibanding masa sesudahnya. Anak yang mendapat rangsangan yang maksimal maka potensi tumbuh kembang anak akan terbangun secara maksimal. Pada setiap tahap perkembangan anak akan terjadi integrasi perkembangan anak secara utuh. Dalam masa perkembangan anak terdapat masa kritis, dimana pada masa tersebut memerlukan pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas.

Hal ini dapat didukung melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang anak sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada anak berlangsung optimal sesuai umur anak².

Gangguan bicara (speech delay) adalah suatu keterlambatan dalam berbahasa ataupun berbicara. Gangguan berbahasa merupakan keterlambatan dalam sektor bahasa yang dialami oleh seorang anak³.

Anak dikatakan terlambat berbicara, jika pada usia kemampuan produksi suara dan berkomunikasi di bawah rata-rata anak seusianya. Pada hakikatnya, aspek berbicara merupakan salah satu aspek perkembangan seorang anak yang dimulai sejak lahir. Kemampuan anak untuk berkomunikasi dimulai dengan reaksinya terhadap bunyi atau suara ibu bapaknya, bahkan di usia 2 bulan anak sudah menunjukkan senyum sosial pada semua orang yang berinteraksi dengannya. Di usia 18 bulan anak sudah mampu memahami dan mengeluarkan sekitar 20 kosa kata yang bermakna. Sedangkan di usia 2 tahun sudah mampu mengucapkan 1 kalimat yang terdiri dari 2 kata, misalnya "mama pergi", "aku pipis". Jika anak tidak mengalami hal tersebut bisa dikategorikan anak tersebut mengalami keterlambatan berbicara (*speech delayed*)⁴.

Tahapan perkembangan berbicara pada anak yang normal setelah berusia 3 tahun, setidaknya anak sudah menguasai 250 kata. Anak pun sudah mampu membentuk kalimat yang terdiridari 3 kata. Jika seorang anak mengalami keterlambatan bicara maka penyebab utamanya harus segera mendapat penanganan. Jika tidak segera mendapat penanganan maka gangguan yang lebih parah bisa mempengaruhi semua aspek perkembangan lainnya.

Memasuki usia sekolah, kosakata yang dikuasai anak sudah banyak meskipun kadang lafal kata belum jelas. Biasanya lebih dari 1000 kosakata telah dikuasai. Anak yang mengalami keterlambatan dalam berbicara memiliki daya tangkap terhadap kosa kata lebih lambat. Bisa saja

pada umur 21 sampai dengan 30 bulan anakbaru bisa mengucapkan 2 kata⁵.

Masalah keterlambatan bicara pada anak merupakan masalah yang cukup serius yang harus segera ditangani karena merupakan salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak. Keterlambatan bicara dapat diketahui dari ketepatan penggunaan kata, yang ditandai dengan pengucapan yang tidak jelas dan dalam berkomunikasi hanya dapat menggunakan bahasa isyarat, sehingga orang tua maupun orang yang ada di sekitarnya kurang dapat memahami anak, walaupun si anak sebenarnya dapat memahami apa yang dibicarakan orang⁵.

Gangguan bicara adalah salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak. Keterlambatan bicara adalah keluhan utama yang sering dicemaskan dan dikeluhkan orang tua kepada dokter. Gangguan ini semakin hari tampak semakin meningkat pesat. Beberapa laporan menyebutkan angka kejadian gangguan bicara dan bahasa berkisar 5 – 10% pada anak sekolah. Keterlambatan bicara disini meliputi belum mampu bicara, terlambat bicara, bicara belum lancar, bicara tidak jelas. Keterlambatan bicara dapat merupakan gejala dari berbagai penyakit seperti retardasi mental, kelainan pada pendengaran, gangguan dalam berbahasa, autis, afasia, dan keterlambatan dalam perkembangan³

Data menunjukkan anak yang mengalami keterlambatan bicara (speechdelay) Silva di New Zealand, sebagaimana dikutip Leung, menemukan bahwa 8,4% anak umur 3 tahun mengalami keterlambatan bicara sedangkan di CanadaLeung mendapatkan angka 3% sampai 10%. Sekitar 8% dari 9,4 juta anak Indonesia data 2014 mengalami keterlambatan bicara dan bahasa⁶.

Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2008, di Indonesia terdapat 19.971.366 dimana sebanyak 27% balita terdapat gangguan perkembangan, sekitar 4-5 % balita mengalami gangguan bicaradan bahasa. Berdasarkan Committed in Improving the Health of Indonesian Children yang dirilis Pediatric of Society oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia(IDAI) diperkirakan sekitar 5-10% anak usia dibawah 5 tahun diperkirakan mengalami keterlambatan umum².

Pemberian nutrisi yang baik dapat mengatasi gangguan perkembangan salah satunya gangguan berbicara. Hakikatnya pemenuhan asupan nutrisi sesuai dengan kebutuhan merupakan suatu yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Dalam hal pemberian asupan makan sesuai dengan kebutuhan⁷.

Agar tumbuh kembang si Kecil sesuai dengan usianya, Mama perlu memberinya asupan nutrisi yang lengkap dan seimbang. Karena, apabila nutrisinya terpenuhi dengan baik, pertumbuhan dan perkembangannya, termasuk kemampuan bicaranya pun akan berkembang dengan baik, Adapun asupan nutrisi yang dibutuhkan anak yaitu kalsium, Omega 3 dan DHA, Protein, Vitamin A, C, B1, (tiamin) B2 (riboflavin), B3, (niacin) B5 (asam pantotenat), B6 (piridoksin), B7 (biotin), B9 (asam folat) dan Zat besi.

Nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Nutrisi menjadi kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang selama masa pertumbuhan. Dalam nutrisi terdapat kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, dan air. Apabila kebutuhan nutrisi seseorang tidak atau kurang terpenuhi

maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya¹.

Dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal maka anak memerlukan zat gizi agar proses pertumbuhan dan perkembangan berjalan dengan baik. Zat-zat gizi yang dikonsumsi anak akan berpengaruh pada status gizinya. Perbedaan status gizi memiliki pengaruh yang berbeda pada setiap perkembangan anak, jika kebutuhan gizi seimbang tidak terpenuhi dengan baik maka pencapaian pertumbuhan dan perkembangan anak akan terhambat¹.

Status gizi adalah salah satu indikator dalam menentukan kesehatan anak. Status gizi yang baik dapat membantu proses perkembangan anak yang optimal. Gizi yang baik akan membantu pertahanan tubuh sehingga tubuh akan menjadi baik. Status gizi dapat membantu untuk mendeteksi lebih awal terjadinya resiko masalah kesehatan anak. Pemantauan status gizi dapat digunakan sebagai antisipasi dalam merencanakan perbaikan kesehatan anak⁸. Untuk mengkaji status gizi secara akurat, beberapa pengukuran secara spesifik diperlukan dan pengukuran ini mencakup pengukuran berat badan, indeks massa tubuh (IMT)⁹.

Secara nasional status gizi anak di berbagai daerah di Indonesia masih menjadi masalah. Jumlah penderita kurang gizi di dunia mencapai 104 juta anak, dan keadaan kurang gizi menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Indonesia termasuk di antara rombongan 36 negara di dunia yang memberi 90% kontribusi masalah gizi dunia¹⁰. Sementara berdasarkan hasil Riset Dasar Kesehatan Indonesia (Riskesdas) 2016 prevalensi gizi buruk dan gizi kurang menurut indikator BB/Upada balita tahun 2016 adalah 11,1%, terdiri dari 8,0% gizi kurang dan 3,1% gizi buruk. Jika dibandingkan

dengan angka prevalensi pada tahun 2015 adalah 11,9% terdiri dari 8,2% gizi kurang dan 3,7% gizi buruk (Riskesdas 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada bulan April 2022 kepada ibu-ibu yang memiliki balita usia 3-4 tahun dengan metode wawancara, masih ditemukannya anak yang mengalami keterlambatan dalam berbicara yaitu 4 anak sudah dapat berbicara dengan baik yaitu sudah mampu berbicara dengan jelas dalam kalimat sederhana, 3 anak berbicara tidak lancar yaitu belum bisa mengungkapkan keinginannya, 2 anak berbicara tidak jelas dan 1 orang anak belum mampu berbicara.

Menurut keterangan dari orang tua asuhnya, anak tersebut memang jarang sekali diajak berkomunikasi ketika di rumah karena kesibukan dari orang tua asuhnya itu sendiri, sehingga orang tua asuh juga menyadari hal tersebut berpengaruh terhadap perkembangan bicara anak tersebut.

Rata-rata frekuensi makan anak dalam satu hari sebanyak dua sampai tiga kali dengan menu yang sederhana dalam sekali makan. Rata-rata menu makan anak, nasi putih adalah makanan pokok sehari-hari dan lauk utama yang tersedia setiap hari adalah tahu, tempe, ikan. Sayur dan buah tidak dikonsumsi setiap hari maupun setiap kali makan.

Dari 6 anak yang mengalami keterlambatan bicara didapatkan 4 anak dengan status gizi kurang dan 2 anak dengan status gizi cukup.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan status gizi dengan perkembangan bicara anak usia 3-4 tahun Di Desa Batumarta OKU Timur SUMSEL Tahun 2022.

METODE

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode *survei analitik* melalui pendekatan *cross sectional*. Rancangan penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian yang semua variabelnya, baik variabel dependen (perkembangan bicara) maupun independen (Status Gizi) diobservasi atau dikumpulkan sekaligus dalam waktu yang sama¹¹. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli - Desember di Desa Batumarta OKU Timur SUMSEL Tahun 2022.

Pada penelitian ini populasinya adalah ibu yang memiliki anak usia 36-48 bulan di Desa Batumarta OKU Timur SUMSEL Tahun 2022 pada bulan Juli – Agustus

2022 yang berjumlah 40 orang. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling*.

Instrumen penelitian merupakan alat untuk pengumpul data yang terdiridari Lembar DDST/ Denver II. Denver Developmental Screening Test (DDST) atau yang dikenal dengan Tabel/Tes Denver merupakan alat skrining tumbuh kembang anak untuk menemukan penyimpangan perkembangan pada anak usia 0-6 tahun. Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan Uji statistik *Chi Square*. Batas kemaknaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0,05. Pengambilan keputusan statistik dengan ketentuan¹⁴.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi

Karakteristik Status Gizi	n	%
Gizi Buruk	1	2,5
Gizi Kurang	14	35,0
Gizi Baik	21	52,5
Gizi Lebih	4	10,0
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden yang memiliki gizi buruk yaitu 2,5 % (1 responden), gizi kurang yaitu 35,0 % (14 responden), responden yang

yang memiliki gizi cukup yaitu 52,5% (21 responden) dan gizi lebih 10,0 % (4 responden).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi berdasarkan Perkembangan Bicara

Karakteristik Perkembangan Bicara	Frekuensi	Presentase
Tidak Normal	6	15,0
Meragukan	7	17,5
Tidak dapat di test	15	37,5
Normal	12	30,0
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden dengan perkembangan bicara tidak normal yaitu 15,0 % (6 responden), dengan perkembangan bicara meragukan yaitu 17,5 % (7 responden), dan dengan

perkembangan bicara tidak bisa di test yaitu 37,5 % (15 responden), serta dengan perkembangan bicara normal yaitu 30,0 % (12 responden).

Tabel 3
Hubungan Perkembangan Bicara Dengan Status Gizi

Status Gizi	Perkembangan Bicara								Jumlah	p value
	Tidak Normal		Meragukan		Tidak bisa di ukur		Normal			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Gizi Buruk	0	0	0	0	1	6,7	0	0	1	2,5
Gizi kurang	6	100	2	28,6	3	20,0	3	25,0	14	35,0
Gizi Baik	0	0	5	71,4	10	66,7	5	41,7	20	50,0
Gizi Lebih	0	0	0	0	1	6,7	4	33,3	5	12,5
Jumlah	6	100	7	100	15	100	12	100	40	100

Berdasarkan Tabel 3. diketahui dari hasil uji Chi-Squared diperoleh p value = 0,012 hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan perkembangan bicara. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan perkembangan bicara.

PEMBAHASAN

Gambaran Status Gizi

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa yang bahwa responden yang memiliki Gizi Buruk yaitu 2,5 % (1 Responden), gizi kurang yaitu 35,0 % (14 responden), responden yang yang memiliki gizi cukup yaitu 52,5% (21 responden) dan Gizi Lebih 10,0 % (4 Responden)

Status gizi adalah salah satu indikator dalam menentukan kesehatan anak. Status gizi yang baik dapat membantu proses perkembangan anak yang optimal. Gizi yang baik akan membantu pertahanan tubuh sehingga tubuh akan menjadi baik. Status gizi dapat membantu untuk mendeteksi lebih awal terjadinya resiko masalah kesehatan anak. Pemantauan status gizi dapat digunakan sebagai

antisipasi dalam merencanakan perbaikan kesehatan anak⁸. Untuk mengkaji status gizi secara akurat, beberapa pengukuran secara spesifik diperlukan dan pengukuran ini mencakup pengukuran berat badan, indeks massa tubuh(IMT)⁹.

Dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal maka anak memerlukan zat gizi agar proses pertumbuhan dan perkembangan berjalan dengan baik. Zat-zat gizi yang dikonsumsi anak akan berpengaruh pada status gizinya. Perbedaan status gizi memiliki pengaruh yang berbeda pada setiap perkembangan anak, jika kebutuhan gizi seimbang tidak terpenuhi dengan baik maka pencapaian pertumbuhan dan perkembangan anak akan terhambat¹.

Hasil penelitian Nurwijayanti(2016) yaitu Ada hubungan antara perkembangan bahasa dengan status gizi di wilayah kerja Puskesmas wilayah selatan Kota Kediri dengan p value 0,000¹².

Gambaran Perkembangan Bicara

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa responden dengan perkembangan bicara tidak normal yaitu 15,0 % (6 responden),

dengan perkembangan bicara meragukan yaitu 17,5 % (7 responden), dan dengan perkembangan bicara tidak bisa di test yaitu 37,5 % (15 responden), serta dengan perkembangan bicara normal yaitu 30,0 % (12 responden).

Perkembangan bicara dan bahasa adalah suatu perkembangan yang kontinu, terus menerus dan kualitasnya semakin lama semakin baik. Secara umum, perkembangan yang berlangsung secara berkesinambungan ini dibagi menjadi beberapa periode, yaitu: Periode pra lingual (praverbal), periode lingual dini (awal verbal), periode diferensiasi, periode pematanga .

Tahapan perkembangan berbicara pada anak yang normal setelah berusia 3 tahun, setidaknya anak sudah menguasai 250 kata. Anak pun sudah mampu membentuk kalimat yang terdiri dari 3 kata. Jika seorang anak mengalami keterlambatan bicara maka penyebab utamanya harus segera mendapat penanganan. Jika tidak segera mendapat penanganan maka gangguan yang lebih parah bisa mempengaruhi semua aspek perkembangan lainnya. Memasuki usia sekolah, kosa kata yang dikuasai anak sudah banyak meskipun kadang lafal kata belum jelas. Biasanya lebihdari 1000 kosa kata telah dikuasai. Anak yang mengalami keterlambatan dalam berbicara memiliki daya tangkap terhadap kosakata lebih lambat. Bisa saja pada umur21 sampai dengan 30 bulan anak baru bisa mengucapkan 2 kata.

Masalah keterlambatan bicara pada anak merupakan masalah yang cukup serius yang harus segera ditangani karena merupakan salah satu penyebabgangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak. Keterlambatan bicara dapat diketahui dari ketepatan penggunaan kata, yang ditandai denganpengucapan yang tidak jelas dan

dalam berkomunikasi hanya dapat menggunakan bahasa isyarat, sehingga orang tua maupun orang yang ada disekitarnya kurangdapat memahami anak, walaupun si anak sebenarnya dapat memahami apa yang dibicarakan orang⁵.

Aspek berbicara merupakan salah satu aspek perkembangan seorang anak yang dimulai sejak lahir. Kemampuan anak untuk berkomunikasi dimulai dengan reaksinya terhadap bunyi atau suara ibu bapaknya, bahkan di usia 2 bulan anak sudah menunjukkan senyum sosial pada semua orang yang berinteraksi dengannya. Diusia 18 bulan anak sudah mampu memahami dan mengeluarkan sekitar 20 kosa kata yang bermakna. Sedangkan di usia 2 tahun sudah mampu mengucapkan 1kalimat yang terdiri dari 2 kata, misalnya “mama pergi”, “aku pipis”. Jika anak tidak mengalami hal tersebut bisa dikategorikan anak tersebut mengalami keterlambatan berbicara (*speech delayed*).

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosidah dan Harsiwi (2017) yang menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita usia 1-3 tahun di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk. dengan t hitung $>$ t tabel yaitu $3,647 > 1,960$ maka menunjukkan H1 diterima⁷.

Hubungan status gizi dengan perkembangan bicara

Pada penelitian ini diperoleh hasil diketahui bahwa dari 6 responden dengan perkembangan bicara tidak normal didapatkan pada responden dengan status gizi kurang sebanyak 100 % (6 Responden), dari 7 responden dengan perkembangan bicara meragukan didapatkan pada responden dengan status gizi kurang sebanyak 28,6 % (2 Respondenn) dan 71,4 % (5 responden) dengan status gizi baik, dari 15 responden dengan perkembangan bicara tidak dapat

di test didapatkan pada responden dengan status gizi buruk sebanyak 6,7 % (1 responden), status gizi kurang sebanyak 20,0 % (3 Responden), status gizi baik sebanyak 66,7 % (10 responden), status gizi lebih sebanyak 6,7 % (1 Responden), serta dari 12 responden dengan perkembangan bicara normal didapatkan pada responden dengan status gizi kurang sebanyak 25,0 % (3 Responden) dan 41,7 % (5 responden) dengan status gizi baik dan dengan status gizi lebih sebanyak 33,3 % (4 Responden).

Dari hasil uji *Chi-Squared* diperoleh *p value* = 0,012 hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan perkembangan bicara. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan perkembangan bicara.

Gizi pada masa tumbuh kembang balita diperlukan zat makanan yang adekuat¹³. Akibat gizi kurang berpengaruh terhadap perkembangan salah satunya perkembangan bicara. Status gizi pada masa balita perlu mendapat perhatian yang serius dari orang tua karena kekurangan gizi pada masa ini akan menyebabkan kerusakan yang irrevesible dan bisa berdampak pada perkembangan¹⁵.

Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang sangat kuat, hal ini menunjukkan bahwa proses pemenuhan nutrisi anak akan memberikan dampak pada ketersediaan nutrisi untuk membentuk energi dan mileniasi otak saat menerima stimulasi yang baru.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Nurwijayanti (2016) yaitu Ada hubungan antara perkembangan bahasa dengan status gizi di wilayah kerja Puskesmas wilayah selatan Kota Kediri dengan *p value* 0,000².

Juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lely dan Suleni (2017)

yang menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita usia 1-3 tahun di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk¹. dengan t hitung > t tabel yaitu $3,647 > 1,960$ maka menunjukkan H1 diterima

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan bahwa ada hubungan status gizi dengan perkembangan bicara anak usia 3-4 tahun di Desa Batumarta OKU Timur Sumatera Selatan Tahun 2022 dengan *p value*= 0,012

SARAN

Diharapkan orang tua dapat memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak melalui pemenuhan nutrisi secara cukup yang dapat dicapai dengan pola makan yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Khulafa’ur RosidahL., & Harsiwis. 2017. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun (Di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). *Jurnal Kebidanan*, 6(1), 24-37.<https://Doi.Org/10.35890/Jkdh.V6i1.48>
2. Septiani, Rizki., Susana Widyaningsih., Muhammad Khabib Burhanuddin Igomh (2016). *Tingkat perkembangan anak usia pra sekolah (3-5 tahun) yang mengikuti dan tidak mengikuti pendidikan anak usia dini (PAUD) di Desa Protomulyo Kecamatan Kaliwungu Selatan Kabupaten Kendal.* Jurnal Keperawatan Jiwa, Volume 4 No 2, Hal 114 - 125, November 2016
3. Istiqlal, Alfani Nurul. 2016. *Gambaran umum gangguan keterlambatan berbicara (speech*

- delay) pada anak usia 6 tahun di PAUD Aisyiyah Assalam. PRESCHOOL, Vol. 2 No. 2 April 2021
4. Yulianda, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Berbicara Berbicara Pada Anak Balita. Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia, 3(2), 12–16
 5. Anggraini, Wenty. 2016. Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Pada Anak (Studi Kasus Anak Usia 5 Tahun). Skripsi. Semarang: UNNES.
 6. Amalia, Husnia Febri., Farid Agung Rahmadi., Dimas Tri Anantyo. 2019. Hubungan Antara Paparam Media Layar Elektronik Dan Perkembangan Bahasa Dan Bicara. Jurnal Kedokteran Diponegoro Volume 8, Nomor 3, Juli 2019 Online : <Http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Medico> Issn Online : 2540-8844
 7. Rosidah, Lely Khulafaur dan Harswi, Suleni. 2017. Hubungan status gizi dengan perkembangan Balita usia 1-3 tahun (di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). Jurnal Kebidanan dharma Husada Vol 6 No 1. <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/article/view/48>
 8. Musniati Y. 2017. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus, Personal Sosial dan Pada Bahasa Anak Usia 1-3 tahun (Toddler) di Luwu. Skripsi. Universitas Hasanuddin : Fak.Kedokteran
 9. Supariasa. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: ECG.
 10. WHO (World Health Organization). Levels and Trends in Child Malnutrition. Unicef / Who/World Bank Group; 2016.
 11. Notoatmodjo . 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
 12. Nurwijayanti. (2016). Keterkaitan Kekurangan Energi Protein dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita usia (1-5 tahun). Jurnal Care, 4(3), 30-36
 13. Adriana. D. (2013). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. akarta: Selemba Medika.
 14. Hastono, Sutanto Priyo. 2016. Analisa Data Pada Bidang Kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Perkasa
 15. Oktavia, S. Widajanti, L. & R. Aruben. 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Buruk pada Balita Di Kota Semarang Tahun 2017. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 5 Nomor 3.