



Hubungan Status Gizi Anak dan Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Bahasa dengan Perkembangan Bahasa Anak di TK Aisyiyah Bustanul Athfal VI Kota Kediri

Berlian Widya Aurellia
Universitas Negeri Malang

Anindya Hapsari
Universitas Negeri Malang

*E-mail Korespondensi: anindya.hapsari.fik@um.ac.id

Rany Ekawati
Universitas Negeri Malang

Jl. Semarang No. 5 Malang, Jawa Timur, Indonesia

Abstract. Child development can be assessed from several indicators such as language, and social behavior. Nutritional status and mother's knowledge are supporting factors for children's language development. This study aims to identify the correlation between children's nutritional status and mother's knowledge about language stimulation with children's language development in Aisyiyah Bustanul Athfal VI Kindergarten, Kediri City. Using quantitative method with cross-sectional approach, this research was conducted in July 2023. The sample was selected by purposive sampling. Data collection techniques using questionnaires and Denver II instruments. Data analysis used Spearman's rho test and linear regression tests. We found that there was a significant relationship between mother's knowledge and children's language development ($p=0.000$) and there was no significant relationship between children's nutritional status and children's language development ($p=0.332$). The multivariate analysis showed that there was a significant relationship between both independent variables with children's language development (significant value $F = 0.000$). The conclusion obtained is that there is a simultaneously significant relationship between children's nutritional status and mother's knowledge with children's language development.

Keywords: stimulation; language development; nutritional status

Abstrak. Perkembangan anak dapat dinilai dari beberapa indikator seperti gerakan motorik kasar, gerakan motorik halus, bahasa, dan perilaku sosial. Status gizi dan pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa merupakan faktor pendukung perkembangan bahasa anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi anak dan pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan bahasa anak di TK Aisyiyah Bustanul Athfal VI Kota Kediri. Menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2023. Sampel dipilih dengan cara *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan instrumen Denver II. Analisis bivariat menggunakan uji *spearman's rho* dan multivariat menggunakan uji regresi linier ganda. Hasil analisis diketahui ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan bahasa anak ($p=0,000$) dan tidak ada hubungan signifikan antara status gizi anak dengan perkembangan bahasa anak ($p=0,332$). Hasil analisis multivariat menunjukkan ada hubungan signifikan antara kedua variabel independen dengan perkembangan bahasa anak (nilai signifikan $F=0,000$). Kesimpulan yang didapat yaitu ada hubungan signifikan antara status gizi anak dan pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa secara simultan dengan perkembangan bahasa anak.

Kata kunci: stimulasi; perkembangan bahasa; status gizi

PENDAHULUAN

Perkembangan anak dapat dinilai dari beberapa indikator seperti gerakan motorik kasar, gerakan motorik halus, bahasa, dan perilaku sosial. Bahasa merupakan media untuk berkomunikasi yang membantu anak dalam mengenali lingkungannya sehingga aspek bahasa merupakan salah satu aspek penting dalam perkembangan anak (Putri et al., 2022).

Mengoptimalkan perkembangan bahasa anak perlu didukung dengan stimulasi pembelajaran bahasa pada anak sejak usia dini. Dalam melakukan stimulasi bahasa, orang tua atau guru harus memperhatikan cara-cara yang tepat dalam memberikan stimulasi tersebut. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah dengan mengajak anak berbicara secara aktif dan memberikan contoh kata-kata baru. Selain itu, membaca buku cerita juga bisa menjadi pilihan untuk merangsang perkembangan bahasa pada anak (Audina et al., 2021).

Sebanyak 40% hingga 60% anak prasekolah dengan keterlambatan bahasa mengalami kesulitan di kemudian hari dalam proses belajar bahasa tertulis. Keterlambatan bahasa harus didiagnosis sejak dini, sehingga anak dapat menerima pengobatan yang optimal (Hawa & Spanoudis, 2014). Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Jawa Timur pada tahun 2014 melakukan pemeriksaan terhadap 2.634 anak dari usia 0-72 bulan. Dari hasil pemeriksaan untuk aspek perkembangan bahasa ditemukan adanya penyimpangan perkembangan bahasa pada 394 anak atau sebesar 15,0% (IDAI, 2014).

Data dari hasil program Deteksi Gangguan Perkembangan Anak Sejak Dini yang dilakukan di UPT Puskesmas Perawatan Ngletih, Kota Kediri yang dilaksanakan pada 18-24 Desember 2021 menunjukkan terdapat 29% dari 1264 yang mengikuti tes dinyatakan sebagai *suspect* dan 10,7% dinyatakan failed pada tes perkembangan aspek bahasa dengan menggunakan instrumen *Denver Developmental Screening Test* (DDST) (Dinas Kesehatan Kota Kediri, 2021).

Faktor kematangan fisiologis dan perkembangan sistem saraf pusat dapat mempengaruhi perkembangan bahasa anak. Kematangan fisiologis yang baik ditandai dengan pertumbuhan berbagai organ fisik seperti lidah, mulut, dan suara yang normal. Ketika tidak ada gangguan pada sistem saraf pusat maka organ-organ tersebut dapat berfungsi dengan baik dan mendukung kemampuan anak untuk mengungkapkan pesan dan berkomunikasi dengan orang lain (Hasiana, 2020). Kematangan fisiologis dan sistem saraf pusat anak harus didukung dengan asupan nutrisi yang cukup supaya anak memiliki status gizi yang baik untuk mendukung pembentukan sel dan jaringan yang sempurna (Ramadhani & Ali, 2022).

Status gizi balita mengacu pada status gizi anak usia 0-59 bulan yang ditentukan oleh kondisi tubuh akibat konsumsi makanan dan asupan zat gizi (Sari, 2017). Status gizi seorang anak dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Terdapat berbagai metode untuk menentukan status gizi anak, antara lain indeks berbasis antropometri Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) (Kemenkes RI, 2017).

Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2021, prevalensi stunting adalah sebesar 24,4% (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data Riskesdas Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, hingga tahun 2018 masih banyak balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang. Proporsi balita gizi buruk dan balita gizi kurang tercatat sebesar 16,80% untuk kedua kategori gabungan tersebut (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2018).

Indikator berat badan menurut tinggi badan dapat menunjukkan adanya masalah gizi akut pada suatu wilayah. Sedangkan indikator tinggi badan menurut umur dapat menunjukkan masalah gizi kronis atau masalah gizi yang terjadi dalam kurun waktu yang cukup lama. Indikator jumlah balita yang ditimbang dibagi jumlah sasaran balita (D/S) dapat menunjukkan seberapa besar tingkat partisipasi masyarakat dalam program perbaikan gizi balita. Di Jawa Timur angka D/S tercatat hanya sebesar 64,31% pada tahun 2021 (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2021).

Menurut informasi yang dirilis oleh Dinas Kesehatan Kota Kediri, angka prevalensi stunting di Kota Kediri adalah sebesar 13.7% pada tahun 2021 (Dinkes Kota Kediri, 2022). Angka ini tergolong relatif rendah dibandingkan dengan kota lain di Jawa Timur. Namun D/S di Kota Kediri tahun 2021 termasuk sangat rendah yaitu kurang dari 40%. Bahkan sempat menjadi yang terendah di Jawa Timur dengan D/S hanya sebesar 25,7% pada tahun 2020 (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2021). Hal ini memperbesar kemungkinan adanya kejadian stunting pada anak yang tidak dilaporkan.

Setelah dilakukan studi pendahuluan dengan wawancara, wakil kepala sekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal VI Kota Kediri menyatakan terdapat 3 orang siswa yang sudah terdiagnosa mengalami *speech delay* atau gangguan keterlambatan bicara dan sedang menjalani terapi dengan pediatri. Sedangkan ketika proses belajar mengajar di kelas, disebutkan terdapat sekitar 6 hingga 8 siswa dari jumlah 29 hingga 31 siswa di setiap kelas yang kurang bisa menanggapi pertanyaan dan melaksanakan perintah dengan baik. Berdasarkan adanya permasalahan ini maka penelitian mengenai hubungan antara status gizi anak dan pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan bahasa anak di TK

Aisyiyah Bustanul Athfal VI Kota Kediri perlu dilakukan sebagai upaya deteksi dini gangguan perkembangan bahasa pada anak sekaligus memberikan edukasi mengenai stimulasi untuk mendukung perkembangan bahasa yang optimal pada anak.

METODE

2.1. Desain penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* yaitu dengan cara pengumpulan data yang dilakukan dalam satu waktu tanpa melakukan tindak lanjut pada subjek penelitian. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli tahun 2023 di TK Aisyiyah Bustanul Athfal VI Kota Kediri, Kec. Mojoroto, Kota Kediri, Jawa Timur. Variabel independen atau variabel bebas dalam penelitian ini adalah status gizi dan pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa sedangkan variabel dependen atau variabel terikat dalam penelitian ini adalah perkembangan bahasa anak.

2.2. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini merupakan pasangan ibu dan anak dengan anak yang terdaftar sebagai siswa aktif kelas A di TK Aisyiyah Bustanul Athfal VI Kota Kediri. Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *non-probability sampling* dengan jenis *purposive sampling* dengan jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 62 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu anak terdaftar sebagai pelajar aktif di TK Aisyiyah Bustanul Athfal VI Kota Kediri, responden harus hadir pada saat dilakukan pengambilan data, dan responden menyetujui untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah apabila anak memiliki kebutuhan khusus, misalnya tuli, tuna wicara, atau gangguan seperti autisme.

2.3. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat pengukuran antropometri (timbangan berat badan dan meteran tinggi badan) kemudian hasil pengukuran diolah dengan software *WHO Anthro* untuk menentukan variabel status gizi anak, DDST (*Denver Developmental Screening Test*) untuk mengukur variabel perkembangan bahasa anak, dan kuesioner untuk mengukur variabel pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa.

Sebelum dilakukan pengambilan data, penelitian ini telah lolos uji kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember dengan nomor sertifikat No.2172/UN25.8/KEPK/DL/2023.

2.4. Metode Analisis

Analisis data dilakukan dengan menggunakan software pengolah data statistik dengan tiga tahap analisis yaitu analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat. Analisis univariat untuk menjelaskan distribusi frekuensi, kemudian analisis bivariat menggunakan uji *spearman's rho* untuk menjelaskan hubungan variabel dependen dengan masing-masing variabel independen kemudian analisis multivariat menggunakan uji regresi linier ganda untuk mengetahui hubungan simultan kedua variabel independen dengan variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

3.1.1. Gambaran Umum Responden

Tabel 1. Gambaran Umum Responden

Karakteristik	Frekuensi	
	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	30	48,4
Perempuan	32	51,6
Total	62	100
Usia		
47 bulan	4	6,5
48 bulan	3	4,8
49 bulan	8	12,9
50 bulan	6	9,7
51 bulan	7	11,3
52 bulan	5	8,1
53 bulan	3	4,8
54 bulan	5	8,1
55 bulan	9	14,5
56 bulan	5	8,1
57 bulan	6	9,7
58 bulan	1	1,6
Total	62	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden terendah dari seluruh responden adalah 47 bulan dan yang tertinggi adalah 58 bulan. Selisih usia tertinggi dan usia terendah adalah 11 bulan. Jumlah keseluruhan responden adalah 62 anak dengan komposisi 30 anak (48,4%) laki-laki dan 32 anak (51,6%) perempuan.

Tabel 2. Hasil Pengukuran Antropometri

Statistics	Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (kg)
N	62	62
Mean	107,31	18,86
Range	15	17,30
Minimum	99	12,20
Maximum	114	29,50

Pengukuran antropometri yang dilakukan meliputi pengukuran tinggi badan dan pengukuran berat badan. Hasil pengukuran tinggi badan dari 62 anak diperoleh tinggi badan terendah adalah 99 cm dan tinggi badan tertinggi adalah 114 cm dengan nilai rata-rata sebesar 107,31. Sementara itu, hasil pengukuran berat badan dari 62 anak diperoleh berat badan terendah adalah 12,2 kg dan berat badan tertinggi adalah 29,5 kg dengan nilai rata-rata sebesar 18,86 kg.

3.1.2. Analisis Univariat

Tabel 3. Hasil Perhitungan Status Gizi

Indikator BB/TB	<i>Z Score</i>	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>
		n	%
Kurus	< -2 SD – -3 SD	6	9,7
Normal	-2 SD – 2 SD	45	72,6
Gemuk	>2 SD - 3 SD	11	17,7
Total		62	100,0

Status gizi ditentukan melalui perhitungan *z score* berdasarkan indikator berat badan dibanding tinggi badan (BB/TB). Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa terdapat 6 anak (9,7%) memiliki nilai *z score* kurang dari -2 SD termasuk klasifikasi status gizi kurus, 45 anak (72,6%) memiliki nilai *z score* -2 – 2 SD termasuk klasifikasi status gizi normal, dan 11 anak (17,7%) memiliki nilai *z score* lebih dari 2 SD termasuk klasifikasi status gizi gemuk.

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Bahasa

Kategori	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>
	n	%
Baik	41	66,1
Cukup	20	32,3
Kurang	1	1,6
Total	62	100,0

Tabel 4 menggambarkan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa yang diukur menggunakan kuesioner. Terdapat 41 orang ibu (66,1%) termasuk kategori pengetahuan baik, 20 orang ibu (32,3%) termasuk kategori pengetahuan cukup, dan 1 orang ibu (1,6%) termasuk kategori pengetahuan kurang.

Tabel 5. Hasil Tes Perkembangan Bahasa Anak

Hasil	Frequency	Percent
	n	%
Passed	47	75,8
Suspect	15	24,2
Total	62	100,0

Tabel 5 menggambarkan perkembangan bahasa anak yang dites menggunakan metode *Denver Developmental Screening Test* (DDST). Terdapat 47 anak (75,8%) termasuk kategori *passed*, dan terdapat 15 anak (24,2%) termasuk kategori *suspect*.

3.1.3. Analisis Bivariat

Tabel 6. Hasil Uji Spearman's Rho

Variabel	Perkembangan Bahasa				Total		Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)
	Passed		Suspect		n	%		
	n	%	n	%				
Status Gizi								
Kurus	6	100	0	0	6	100	0,125	0,332
Normal	33	73,3	12	26,7	45	100		
Gemuk	8	72,7	3	27,3	11	100		
Pengetahuan Ibu								
Baik	38	92,7	3	7,3	41	100	0,560	0,000
Cukup	9	45	11	55	20	100		
Kurang	0	0	1	100	1	100		

Uji *spearman's rho* dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel perkembangan bahasa dengan status gizi dan hubungan antara variabel perkembangan bahasa dengan pengetahuan ibu. Pada hasil uji diperoleh nilai *sig. (2-tailed)* untuk hubungan variabel perkembangan bahasa dengan variabel status gizi adalah 0,332 ($>0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel perkembangan bahasa dengan variabel status gizi. Kekuatan hubungan antara variabel perkembangan bahasa dengan variabel status gizi dapat diketahui melalui nilai koefisien korelasi sebesar 0,125 yang menunjukkan korelasi sangat lemah.

Pada hasil uji diperoleh nilai *sig. (2-tailed)* untuk hubungan variabel perkembangan bahasa dengan variabel pengetahuan ibu adalah 0,000 ($<0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel perkembangan bahasa dengan variabel pengetahuan ibu. Kekuatan hubungan antara variabel perkembangan bahasa dengan variabel pengetahuan ibu dapat diketahui melalui nilai koefisien korelasi sebesar 0,560 yang menunjukkan korelasi kuat. Berdasarkan temuan tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan dengan variabel status gizi.

3.1.4. Analisis Multivariat

Tabel 7. Hasil Uji Regresi Linear Ganda

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	3,673	2,000	1,837	14,076	0,000
Residual	7,698	59,000	0,130		
Total	11,371	61,000			

Berdasarkan uji simultan yang dilakukan dengan metode regresi linear ganda didapatkan nilai signifikan F sebesar 0,000 ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel status gizi dan pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa secara simultan memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel perkembangan bahasa.

Tabel 8. Koefisien Determinasi

R	R Square	Std. Error of the Estimate
0,568	0,323	0,361

Besaran pengaruh variabel independen secara simultan terhadap variabel independen dapat diketahui melalui koefisien determinasi (*R square*) yang didapatkan melalui uji simultan yaitu sebesar 0,323. Hal ini berarti variabel independen secara simultan memiliki pengaruh sebesar 32,3% terhadap variabel dependen. Faktor pengaruh lainnya sebesar 67,7% merupakan faktor yang tidak diuji pada model penelitian ini.

3.2. Pembahasan

3.2.1. Hubungan antara pengetahuan ibu dengan perkembangan bahasa anak

Pada hasil penelitian ditemukan bahwa lebih dari setengah atau sebesar 55% dari jumlah anak dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup mendapat kategori *suspect* atau meragukan pada hasil tes perkembangan bahasa. Sedangkan 92,7% dari jumlah anak dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik mendapat kategori *passed* atau lolos pada hasil tes perkembangan bahasa. Hasil uji statistik spearman's rho menunjukkan adanya hubungan

signifikan antara pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan bahasa anak

Hasil yang ditemukan dalam penelitian ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Deák & Wiseheart mengenai kualitas dan intensitas stimulasi yang diterima oleh anak usia dini dapat memberikan pengaruh terhadap kemampuan kognitif dan keterampilan psikososial termasuk penggunaan bahasa sebagai sarana komunikasi (Deák & Wiseheart, 2015). Pendapat lain yang mendukung hasil penelitian ini dikemukakan oleh Attanasio et al yang menjelaskan bahwa semakin banyak rangsangan yang didapat seorang anak sekitar usia empat tahun, maka perkembangan yang terjadi pada otak anak akan semakin maksimal (Attanasio et al., 2022). Rangsangan tersebut dapat berupa aktivitas sederhana seperti bernyanyi, bermain, dan hal lain yang memicu terjadinya interaksi anak dengan orang yang mengasuhnya. Dalam penelitian ini karakteristik responden termasuk anak-anak yang pengasuhannya secara dominan dilakukan oleh ibu. Oleh sebab itu, pengetahuan ibu tentu menjadi hal yang berpengaruh terhadap pola stimulasi yang diterima anak.

Salah satu gangguan bahasa pada anak yang banyak terjadi adalah *speech delay*. Dalam penelitian oleh Istiqlal dijelaskan bahwa pemberian stimulus untuk berbicara serta upaya peningkatan motivasi untuk berbicara tidak hanya berguna untuk mencegah terjadinya gangguan bahasa pada anak melainkan juga dapat menjadi salah satu upaya penanganan pada anak yang mengalami *speech delay* (Istiqlal, 2021).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Pradipta menjelaskan bahwa pembelajaran bahasa terhadap anak harus disesuaikan dengan usia dan kondisi anak sehingga kebutuhan stimulasi setiap anak dapat berbeda (Pradipta et al., 2022). Dalam hal ini pengetahuan ibu mempengaruhi pilihannya dalam menentukan langkah stimulasi bahasa yang sesuai dengan usia anak. Beberapa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa adalah mencari artikel tentang stimulasi bahasa untuk anak di internet, membaca buku-buku tentang pengasuhan balita, hingga berkonsultasi dengan dokter, bidan, atau tenaga yang berkompeten.

Perbedaan kemampuan bahasa pada setiap rentang usia anak juga menjadi salah satu alasan dipilihnya metode Denver Developmental Screening Test (DDST) untuk mengukur perkembangan bahasa dalam penelitian ini. Tes perkembangan pada metode DDST dapat disesuaikan dengan usia anak sehingga dapat menciptakan penilaian yang komparabel terhadap responden dengan perbedaan usia.

3.2.2. Hubungan antara status gizi dengan perkembangan bahasa anak

Hasil penelitian ini tidak menemukan anak dengan status gizi kurus yang mendapat kategori *suspect* pada tes perkembangan bahasa. Sementara itu terdapat 26,7% dari jumlah anak dengan status gizi normal yang mendapat kategori *suspect* pada tes perkembangan bahasa, dan terdapat 27,3% dari jumlah anak dengan status gizi gemuk yang mendapat kategori *suspect* pada tes perkembangan bahasa. Setelah dilakukan uji spearman's rho untuk mengetahui hubungan antara variabel status gizi dengan variabel perkembangan bahasa anak diperoleh nilai *sig. (2-tailed)* sebesar 0,332 yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut.

Bagian otak yang berperan penting dalam proses pemahaman bahasa adalah area broca dan area wernicke. Area broca terletak di lobus frontal kiri, memiliki berperan dalam proses produksi dan artikulasi ucapan. Sedangkan area wernicke terletak di lobus temporal kiri, memiliki peran dalam kemampuan bahasa reseptif yang berkaitan dengan penangkapan informasi dan pemahaman bahasa. Meski demikian, proses pembelajaran bahasa merupakan prosedur kompleks yang bisa melibatkan pertukaran informasi antara sisi otak kiri dan otak kanan sehingga proses ini tidak terbatas pada belahan otak tertentu (Jäncke et al., 2021).

Kejadian kekurangan gizi dapat memicu gangguan fungsi otak. Menurut pendapat yang dikemukakan dalam penelitian smith et al, defisiensi vitamin B1 atau zat tiamin pada bayi dan balita dapat menimbulkan gangguan pada perkembangan bahasa akibat terganggunya fungsi pengolahan informasi verbal pada sistem syaraf pusat. Kejadian ini dapat ditandai dengan kesulitan memahami kalimat, kesulitan mengucapkan kalimat yang dimaksud, dan kesulitan merangkai urutan kata (Smith et al., 2021). Zat tiamin atau vitamin B1 merupakan zat gizi mikro yang sebenarnya hanya dibutuhkan dalam jumlah yang kecil oleh tubuh.

Hasil penelitian ini menemukan 6 anak (9,7%) termasuk status gizi kurus berdasarkan indikator BB/TB dan seluruhnya mendapat hasil *passed* atau lolos pada tes perkembangan bahasa. Penentuan status gizi melalui pengukuran antropometri tidak mampu mendeteksi status defisiensi mikronutrien (Hossain et al., 2020). Maka dari itu, meskipun termasuk dalam klasifikasi status gizi kurus, anak tetap memiliki kemampuan bahasa yang sesuai dengan usianya karena kebutuhan mikronutriennya sudah terpenuhi dan cukup untuk perkembangan otak yang baik (Zhao et al., 2017). Selain itu, klasifikasi status gizi kurus dibatasi dengan nilai Z score kurang dari -2 SD hingga -3 SD. Artinya kekurangan gizi yang dialami belum termasuk parah.

3.2.3. Hubungan antara status gizi dan pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan bahasa anak

Tabel 7 menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status status gizi dan pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa secara simultan dengan perkembangan bahasa anak. Besar pengaruh ditunjukkan pada tabel 8 yaitu sebesar 32,3%. Kedua variabel independen merupakan faktor yang dapat dimodifikasi sehingga temuan dalam penelitian ini dapat dijadikan rujukan untuk mengetahui perkiraan potensi peningkatan perkembangan bahasa anak jika dilakukan upaya perbaikan status gizi dan peningkatan pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa.

SIMPULAN

Pada penelitian ini diperoleh hasil adanya hubungan signifikan antara status gizi anak dan pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa secara simultan dengan perkembangan bahasa anak. Secara parsial, ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan bahasa anak tetapi tidak ada hubungan signifikan antara status gizi dengan perkembangan bahasa anak. Penelitian ini mempunyai keterbatasan akibat penggunaan metode *cross-sectional* yang tidak dapat menggambarkan pengaruh antar variabel karena tidak adanya intervensi pada responden. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada para orang tua akan pentingnya memperhatikan status gizi anak dan mengetahui metode stimulasi bahasa yang tepat untuk anak.

DAFTAR RUJUKAN

- Attanasio, O., Baker-Henningham, H., Bernal, R., Meghir, C., Pineda, D., & Rubio-Codina, M. (2022). Early Stimulation and Nutrition: the impacts of a scalable intervention. *Journal of the European Economic Association*, 20(4), 1395–1432.
- Audina, M., Murtilita, M., & Putri, T. H. (2021). Stimulasi terhadap Perkembangan Bahasa pada Anak Usia 1-5 Tahun: Literature Review. *ProNers*, 6(2).
- Deák, G. O., & Wiseheart, M. (2015). Cognitive flexibility in young children: General or task-specific capacity? *Journal of Experimental Child Psychology*, 138, 31–53.
- Dinas Kesehatan Kota Kediri. (2021). *Deteksi Gangguan Perkembangan Anak Sejak Dini*. Deteksi Gangguan Perkembangan Anak Sejak Dini
- Dinkes Kota Kediri. (2022). *Menuju Kota Kediri Bebas Stunting dengan STBM*. <https://dinkes.kedirikota.go.id/p/menuju-kota-kediri-bebas-stunting-dengan-stbm>
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Jawa Timur*.
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.
- Hasiana, I. (2020). Studi kasus anak dengan gangguan bahasa reseptif dan ekspresif. *Special and Inclusive Education Journal (SPECIAL)*, 1(1), 59–67.
- Hawa, V. V., & Spanoudis, G. (2014). Toddlers with delayed expressive language: An overview of the characteristics, risk factors and language outcomes. *Research in Developmental Disabilities*, 35(2), 400–407.
- Hossain, M. S., Ferdous, S., Raheem, E., & Siddiquee, M. H. (2020). The double burden of malnutrition—further perspective. *The Lancet*, 396(10254), 813–814.
- IDAI. (2014, December). *Keterlambatan Bicara*. Keterlambatan Bicara. IDAI. (2013). Retrieved March 9, 2023, from <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/keluhan-anak/keterlambatan-bicara>
- Istiqlal, A. N. (2021). Gangguan Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) pada Anak Usia 6 Tahun. *Preschool: Jurnal Perkembangan Dan Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(2), 206–216.
- Jäncke, L., Liem, F., & Merillat, S. (2021). Are language skills related to structural features in Broca's and Wernicke's area? *European Journal of Neuroscience*, 53(4), 1124–1135.
- Kemendes RI. (2017). *Status Gizi Balita dan Interaksinya*. Status Gizi Balita dan Interaksinya
- Kemendes RI. (2021). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia*.
- Pradipta, R. F., Wahyuni, D., & Andrean, H. (2022). Android-Based Word Game Applications to Increase the Vocabulary of Deaf Children. *2022 2nd International Conference on Information Technology and Education (ICIT&E)*, 70–74. <https://doi.org/10.1109/ICITE54466.2022.9759881>
- Putri, A. K., Pradini, S., & Haenilah, E. Y. (2022). Peran Pola Komunikasi Keluarga (Ayah-Ibu-Anak) pada Kemampuan Berbicara Anak Usia 5–6 Tahun. *Jurnal Pendidikan Anak*, 8(2), 55–64.
- Ramadhani, F., & Ali, F. A. (2022). Characteristics Of Nutritional Status Of Toddlers Aged 3-5 Years In Gorontalo. *International Conference on Nutrition*, 2(1), 93–109.
- Sari, E. (2017). Status gizi balita di posyandu mawar kelurahan darmokali surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 6-Pages.

- Smith, T. J., Johnson, C. R., Koshy, R., Hess, S. Y., Qureshi, U. A., Mynak, M. L., & Fischer, P. R. (2021). Thiamine deficiency disorders: a clinical perspective. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1498(1), 9–28.
- Zhao, W., Yu, K., Tan, S., Zheng, Y., Zhao, A., Wang, P., & Zhang, Y. (2017). Dietary diversity scores: an indicator of micronutrient inadequacy instead of obesity for Chinese children. *BMC Public Health*, 17(1), 440. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4381-x>