

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LANGKO LOMBOK TENGAH TAHUN 2022

Sri Lia Alni¹, Ananta Fittonia Benvenuto², Nyoman Cahyadi Tri Setiawan³, Aena Mardiah⁴

^{1,2,3,4} Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar Mataram

e-mail: sriliaalni@gmail.com

Abstract

Nutritional status is the condition of the body as a result of food consumption and the use of nutrients. Nutrition is an important element in the growth and development of children so that children can develop according to age and have good maturation of bodily functions. Based on the 2021 West Nusa Tenggara Health Office, Central Lombok is the region with the highest prevalence of nutritional problems. This study aims to determine the relationship between nutritional status and gross motor development of children in the working area of the Langko Health Center in 2022. Analytical quantitative research with a cross-sectional study design. The sampling technique was purposive sampling and a sample of 101 respondents was obtained. The data obtained were analyzed with the Chi-Square correlation test. The significance value limit is (p -value < 0.05). Most of the nutritional status is good nutritional status totaling 68 children (67.3%). Most of the development was normal, amounting to 74 children (73.3%). Based on the results of the analysis using the Chi-Square Test, a p -value of 0.000 was obtained (p -value < 0.05). There is a significant relationship between nutritional status and gross motoric development of children in the working area of the Langko Health Center in 2022.

Keywords: *Nutritional Status, Gross Motor Development*

Abstrak

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Gizi menjadi unsur penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga anak dapat berkembang sesuai usia dan memiliki pematangan fungsi tubuh yang baik. Berdasarkan Dikes NTB Tahun 2021 Lombok Tengah merupakan wilayah dengan prevalensi masalah gizi terbanyak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak di wilayah kerja Puskesmas Langko Tahun 2022. Penelitian kuantitatif analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 101 responden. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji kolerasi *Chi-Square*. Batas nilai signifikansi adalah (p -value $< 0,05$). Status gizi sebagian besar adalah status gizi baik berjumlah 68 anak (67,3%). Perkembangan sebagian besar adalah normal berjumlah 74 anak (73,3%). Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan Uji *Chi-Square*, didapatkan nilai p -value 0,000 (p -value $< 0,05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak di wilayah kerja Puskesmas Langko Tahun 2022.

Kata Kunci : Status Gizi, Perkembangan Motorik Kasar

A. PENDAHULUAN

Pembangunan nasional lebih dititikberatkan pada pembangunan ekonomi dan kualitas sumber daya manusia seutuhnya. Pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya alam secara optimal mensyaratkan derajat status gizi dan kesehatan yang optimal. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa status gizi adalah pilar utama dari kesehatan dan kesejahteraan sepanjang siklus kehidupan (Endarwati & Komariyah, 2017).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Gizi adalah hasil mengkonsumsi makanan seimbang meliputi makanan yang mengandung protein, karbohidrat, vitamin, lemak dan mineral. Gizi menjadi unsur penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga anak dapat berkembang sesuai usia dan memiliki pematangan fungsi tubuh yang baik (Pirunika & Suherman, 2022). Oleh karena itu, orangtua harus memfasilitasi gizi yang cukup pada anaknya. Gizi yang cukup yaitu pola makan yang memenuhi kebutuhan zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dan sebaliknya kekurangan gizi pada anak dapat menyebabkan terlambatnya pertumbuhan sehingga anak rentan terinfeksi, serta pada akhirnya dapat menghambat perkembangan anak (Atari *et al*, 2018).

WHO melaporkan bahwa pada tahun 2018 terdapat 49 juta anak di bawah usia 5 tahun menderita masalah gizi di dunia antaranya 68% terdapat di Asia dan 28% di Afrika. Indonesia menempati salah satu negara di dunia dengan masalah gizi yang cukup tinggi bila dibandingkan angka ambang batas yang ditetapkan badan kesehatan dunia. Kategori kekurangan gizi menurut indeks berat badan per-usia, angkanya mencapai 17% (WHO, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, gizi buruk di Indonesia mencapai 3,9% dan gizi kurang sebesar 13,8% sehingga total keseluruhan menjadi 17,7%. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 – 2018 Nusa Tenggara Barat (NTB) berada pada urutan kedua terbanyak setelah Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan proporsi status

gizi buruk dan gizi kurang sebanyak 29,5% (DPR RI, 2019).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Barat (Dikes NTB) Tahun 2021 Lombok Tengah merupakan wilayah dengan prevalensi masalah gizi terbanyak yaitu sebesar 10.968 (Dikes NTB, 2021).

Asupan gizi yang tidak adekuat tidak hanya menentukan pertumbuhan tetapi juga perkembangan. Perkembangan adalah perubahan yang bersifat kualitatif, artinya tidak bisa diukur atau dihitung dengan angka. Perkembangan merujuk pada proses meningkatnya kemampuan fungsi dan struktur tubuh yang berasal dari proses pematangan (Tiara, 2022). Perkembangan anak dapat di lihat dari beberapa aspek yaitu motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan personal sosial. Salah satu aspek perkembangan anak yang harus diperhatikan adalah perkembangan motorik. Perkembangan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerakan jasmaniah yang melibatkan otot-otot besar. Aspek perkembangan motorik yang perlu dikembangkan pada anak adalah aspek motorik kasar, karena pada masa tersebut anak mempunyai potensi yang sangat besar untuk mengoptimalkan gerakan-gerakan fisik yang biasa dilakukan anak dalam aktivitas bermain misalnya, berjalan, berlari, melompat, dan memanjat (Yuniarti, 2015).

Penelitian sebelumnya mengenai hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar yang dilakukan oleh Setyawati & Erna (2020) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar. Namun penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahmiyati & Pertiwi (2021) menemukan hasil sebaliknya, tidak terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak.

Berdasarkan Dinas Kesehatan Lombok Tengah tahun 2019 Langko merupakan desa dengan prevalensi masalah gizi terbanyak yaitu sekitar 18,5% (Dikes Lombok Tengah, 2019).

Berdasarkan informasi di atas, mengingat di NTB masih terdapat prevalensi masalah gizi yang tinggi dan belum ada penelitian yang mencari keterkaitan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 6-24 bulan, sehingga peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Langko tahun 2022.

B. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif analitik observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study* yaitu penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel bebas atau faktor risiko (independent) dengan faktor efek atau variabel tergantung (dependent), yang pengukuran variabel dilakukan sekali dalam waktu yang serentak. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak yang berusia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langko sebanyak 101 orang. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah status gizi dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah perkembangan motorik kasar anak. Instrumen penelitian menggunakan pengukuran Antropometri berdasarkan BB/TB dan *Denver Developmental Screening Test (DDST)*. Data yang terkumpul akan diolah dan dianalisis dengan software komputer *statistic product and service solution (SPSS)*. Data yang diperoleh diuji dengan chi-square. Dalam penelitian ini uji signifikansi dilakukan dengan menggunakan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan dari data primer yang didapatkan dari total 101 responden pendapatan terbanyak yaitu kurang dari UMR dengan jumlah 83 responden (82,2%).

dari data primer yang didapatkan dari total 101 responden pekerjaan terbanyak yaitu tidak bekerja dengan jumlah 59 responden (58,4%).

dari data primer yang didapatkan dari total 101 responden pendidikan terbanyak yaitu SD dengan jumlah 76 responden (75,2%).

dari data primer yang didapatkan dari total 101 responden jumlah anak terbanyak yaitu < 3 dengan jumlah 62 responden (61,4%).

Berdasarkan dari data primer total 101 responden didapatkan hasil pada analisis univariat dengan status gizi terbanyak yaitu status gizi baik dengan jumlah 68 responden (67,3%).

Berdasarkan dari data primer total 101 responden didapatkan hasil pada analisis univariat dengan kategori perkembangan motorik kasar terbanyak yaitu normal dengan jumlah 74 responden (73,3%).

Berdasarkan analisis bivariat dari 101 responden berdasarkan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak, didapatkan anak gizi baik dengan perkembangan normal sebanyak 62 anak (83,8%), dan anak gizi baik dengan perkembangan suspek sebanyak 6 anak (22,2%). Sedangkan anak gizi kurang dengan perkembangan normal sebanyak 10 anak (13,5%), anak gizi kurang dengan perkembangan suspek sebanyak 18 anak (66,7%), dan anak gizi buruk dengan perkembangan normal sebanyak 2 anak (2,7%), anak gizi buruk dengan perkembangan suspek sebanyak 3 anak (11,1%).

Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Chi Square* didapatkan hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak. Hasil penelitian ini mendukung dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Yunita & Utama (2021) di wilayah kerja Posyandu Bunga Maja kecamatan Gunung Sari yaitu didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak pra sekolah ($p\text{-value} = 0,026$). Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa dari 40 anak didapatkan sebanyak 20 anak dengan gizi baik yang memiliki perkembangan normal sebanyak 17 anak dengan perkembangan suspek sebanyak 3 anak, sedangkan gizi kurang yang berjumlah 11 anak memiliki perkembangan normal sebanyak 7 anak dengan perkembangan suspek sebanyak 4 anak. Dan gizi buruk berjumlah 9 anak dengan perkembangan normal sebanyak 6 anak dan dengan perkembangan suspek sebanyak 3 anak.

Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian yang dilakukan oleh Fitri & Rosmaria (2021) di Posyandu Syukur Nikmat Desa Sungai Duren didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak ($p\text{-value} = 0,000$). Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa dari 123

anak didapatkan anak dengan gizi kurang sebanyak 13 orang dengan perkembangan motorik kasar normal berjumlah 11 orang dengan perkembangan suspek 2 orang, hasil ini lebih kecil dibandingkan dengan status gizi baik yang berjumlah 110 orang dengan perkembangan motorik kasar normal 61 orang dan perkembangan motorik kasar suspek 49 orang.

Pertumbuhan dan perkembangan yang optimal akan tercipta jika anak memperoleh asupan makanan yang mengandung gizi yang seimbang agar proses tersebut tidak terganggu, karena anak sedang berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Yunita & Utama, 2021). Anak yang memiliki status gizi baik akan memiliki perkembangan yang sesuai. Hal ini dikarenakan tercukupinya asupan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh sehingga energi yang dihasilkan juga cukup untuk menghantarkan impuls dari satu saraf ke saraf lainnya untuk menghasilkan gerak motorik (Sahreni & Gantoro, 2019).

Soetjningsih (2018) mengatakan status gizi anak sangat berpengaruh terhadap optimalisasi perkembangan motorik anak, mengingat bahwa anak berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan fisik yang sangat pesat. Hal ini ditandai dengan bertambahnya volume dan fungsi tubuh anak. Dalam masa pertumbuhan fisik/motorik anak membutuhkan gizi yang cukup untuk membentuk sel-sel tubuh dan jaringan tubuh yang baru. Hal tersebut sejalan dengan teori Budiarti (2015) yang menyatakan apabila status gizi anak tidak terpenuhi maka dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak, baik perkembangan motorik kasar atau motorik halus.

Dari hasil penelitian juga didapatkan dari 68 anak dengan status gizi baik memiliki perkembangan suspek sebanyak 6 anak. Dari hasil tes diketahui bahwa anak yang masuk pada kategori suspek tidak dapat melakukan dua dari tiga tes yang diberikan. Hal ini bisa disebabkan karena beberapa faktor seperti kurangnya pemberian stimulasi pada anak. Seperti yang diungkapkan oleh Nurhidayati & Permatasari (2019), bahwa stimulasi memegang peranan penting dalam

pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang mendapatkan stimulasi yang terarah dan teratur akan memiliki perkembangan yang lebih cepat dengan anak yang kurang mendapatkan stimulasi. Selain itu, tidak berkembangnya otot-otot yang dimiliki anak dengan baik menyebabkan anak tidak memiliki tenaga yang cukup untuk melakukan aktivitas, meskipun asupan gizi cukup untuk menghasilkan energi yang cukup, namun otot-otot tubuhnya tidak berkembang dengan baik maka perkembangan motorik kasar anak akan terganggu (Sahreni & Gantoro, 2019).

Gambar dan Tabel

Tabel 1. Hasil analisis univariat berdasarkan pendapatan

Pendapatan	Jumlah (n)	persentase
Kurang dari UMR	83	82,2
Setara UMR	17	16,8
Lebih dari UMR	1	1,0
Total	101	100,0

Tabel 2. Hasil analisis univariat berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (n)	persentase
PNS	1	1,0
Swasta	17	16,8
Buruh	24	23,8
Tidak Bekerja	59	58,4
Total	101	100,0

Tabel 3. Hasil analisis univariat berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Jumlah (n)	persentase
SD	76	75,2
SMP	6	5,9
SMA	10	9,9
Perguruan Tinggi	9	8,9
Total	101	100,0

Tabel 4. Hasil analisis univariat berdasarkan jumlah anak

Jumlah Anak	Jumlah (n)	persentase
< 3	62	61,4
≥ 3	39	38,6
Total	101	100,0

Tabel 5. Hasil analisis univariat berdasarkan status gizi

Status gizi	Jumlah (n)	persentase
Gizi Baik	68	67,3
Gizi Kurang	28	27,7
Gizi Buruk	5	5,0
Total	101	100,0

Tabel 6. Hasil analisis univariat berdasarkan perkembangan motorik kasar anak

Perkembangan	Jumlah (n)	persentase
Normal	74	73,3
Suspek	27	26,7
Total	101	100,0

Tabel 7. Hasil analisis bivariat hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak

Status Gizi	Perkembangan				Total		p-Value
	Normal	Suspek					
	n	%	n	%	n	%	
Gizi Baik	6	83,8	6	22,2	68	67,3	0,00
Gizi Kurang	1	13,5	1	66,7	28	27,7	
Gizi Buruk	0	0	8	100	5	5,0	
Jumlah	4	100	5	100	10	100	
	2	%	9	%	1	%	

D. PENUTUP

Simpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

- Dari 101 sampel didapatkan Sebagian besar status gizi adalah status gizi baik berjumlah 68 anak (67,3%).

- Dari 101 sampel didapatkan Sebagian besar perkembangan anak adalah normal berjumlah 74 anak (73,3%).
- Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langko dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$).

Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini variabel bebas yang diteliti terbatas yaitu hanya status gizi, sehingga beberapa faktor lain dalam Pustaka yang kemungkinan mempengaruhi variabel terikat (perkembangan anak) tidak di analisis.

Saran

Peneliti selanjutnya diharapkan mampu melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik kasar serta dapat dijadikan dasar untuk melanjutkan penelitian yang lebih mendalam dengan metode penelitian yang berbeda serta memperbanyak sumber referensi sehingga pembaca bisa mendapatkan informasi yang lebih mendalam terkait faktor yang mempengaruhi perkembangan anak usia 6-24 bulan.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang mendukung penelitian, orang tua, pembimbing, penguji dan teman-teman yang terlibat.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Atari, S., Ballota, M., & Zambruni, J. P. (2018). *Early Childhood Development. In Early Childhood Development.* <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-7507-8>.
- Dinas Kesehatan Lombok Tengah. (2019). Profil Kesehatan Lombok Tengah Tahun 2019.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2021.
- DPR RI. (2021). Laporan Kunjungan Kerja Spesifik Komisi IX DPR RI Pengawasan Penanganan Anak Gizi Buruk dan Anak Sangat Pendek (Stunting) Ke Provinsi NTB

- Endarwati, S., & Komariyah, S. (2017). Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun Di Kelurahan Campurejo, Kecamatan Mojoroto, Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 77.
- Fitri, S. F., & Rosmaria. (2021) Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Usia 1-3 Tahun di Posyandu Syukur Nikmat Desa Sungai Duren. *Nursing Journal*, 4(12).
- Nurhidayati, E. & Permatasari, D. (2019). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia Toddler (1-3) Tahun di Desa Bangkal Kecamatan Sumenep Kabupaten Sumenep Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 5(2),1979-7621.
- Pirunika, S., & Suherman, W. S. (2022). Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Status Gizi pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(4), 2356-1327.
- Rahmiyati, E. & Pertiwi, S. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pante Ceureumen, Aceh Barat. *Riset Informasi Kesehatan*. *Riset Informasi Kesehatan*, 10(2), 2088-8740.
- Setyowati & Erna, R. Y. (2020) Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 1-3 Tahun. *Holistik Jurnal Kesehatan* 14(1).
- Soetjningsih, C. H. (2018) Seri Psikologi Perkembangan : Perkembangan Anak Sejak Pembuahan Sampai dengan Kanak-Kanak Akhir. Kencana.
- Tiara, H. M. (2022). Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan. *Skripsi*, 1-145.
- WHO. (2018). "Level and Trends In Child Malnutrition," *World Health Organization, New York, 2018*.
- Yuniarti, S. (2015). Asuhan Tumbuh Kembang Neonatus Bayi: Balita dan Anak Prasekolah. Bandung : PT Refika Aditama.
- Yunita, L. & Utama, J. L. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Posyandu Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari. *Jurnal Pangan Gizi Kesehatan*, 2(2).