

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK
BALITA DI DESA KARANGASEM PONJONG
GUNUNGKIDUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Mada
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh :
VINA DEWANTARI
NIM : 060105145

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2009**

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK BALITA DI DESA KARANGASEM PONJONG GUNUNGKIDUL YOGYAKARTA TAHUN 2009

Vina Dewantari¹, Dewi Rokhanawati², Herni Astuti³

Intisari: Pengaruh perkembangan motorik yang terlambat berbahaya bagi penyesuaian sosial dan pribadi anak yang baik. Penelitian ini menggunakan metode observasional korelasi dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*. Pengolahan data menggunakan rumus *Chi Square*. Tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik balita di Desa Karangasem Ponjong Gunungkidul tahun 2009 (p) 0,927. Saran bagi bidan dan kader kesehatan di Desa Karangasem agar meningkatkan deteksi dini tentang tumbuh kembang anak khususnya perkembangan motorik kasar dan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik terutama status gizi balita.

Kunci : Status gizi, Perkembangan motorik

PENDAHULUAN

Angka kematian balita di Indonesia masih tinggi. Diskusi forum jurnalis di Jakarta beberapa waktu yang lalu memaparkan data dari SDKI tercatat pada tahun 2002-2003 angka kematian balita 35 per 1000 kelahiran hidup (Republika, 2004). Menurut DepKes RI (2006) angka kematian balita menggambarkan faktor-faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit menular dan kecelakaan.

Seorang anak merupakan harapan orang tua sebagai penerus dan tumpuan bangsa. Untuk mendapatkan anak yang sehat, cerdas dan sesuai dengan tumbuh kembangnya memerlukan pemenuhan

semua kebutuhan anak itu baik itu kebutuhan fisik, psikologis, sosial, maupun spiritualnya. Tumbuh kembang yang optimal bertujuan untuk menjadikan anak menjadi manusia yang berkualitas dengan tidak hanya sekedar tumbuh secara fisik namun juga berkemampuan untuk berdaya guna dan berhasil guna baik bagi dirinya, keluarga, masyarakat, bangsa serta umat manusia (Hurlock, 2000).

Sejak dahulu, masalah perkembangan anak telah mendapat banyak perhatian. Semakin meningkatnya lembaga-lembaga pendidikan anak dini saat ini menunjukkan besarnya perhatian masyarakat dan berbagai pihak lainnya

¹ Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Terhadap perkembangan anak. Selain itu pemerintah mengeluarkan Undang-undang No.4 1979 tentang kesejahteraan anak menjadi alasan kuat mengapa kesejahteraan anak menjadi prioritas utama yang harus diperhatikan. Misalnya hak atas perawatan, asuhan, bimbingan serta kasih sayang dari orang tua. Ini menyangkut dengan perkembangan anak yang wajar. Sedangkan pada pasal 4 ayat 1 Undang-undang No.4 Tahun 1976 mengatakan, anak yang tidak mempunyai orang tua berhak memperoleh asuhan negara, atau orang, atau badan lain. Sehingga diharapkan anak dapat tumbuh berkembang secara wajar baik secara jasmani maupun rohani, tanpa membedakan jenis kelamin, agama, pendidikan, dan kedudukan sosial (Yanuar, 2008).

Periode balita merupakan salah satu periode tumbuh kembang terpenting karena pada masa balita ini proses tumbuh kembang berlangsung cepat dan dapat dikatakan bahwa tumbuh kembang masa balita merupakan dasar dari pencapaian proses tumbuh kembang pada usia anak selanjutnya. Jadi tahun-tahun pertama kehidupan seorang anak merupakan kurun waktu yang kritis bagi anak (FKUI, 1996).

Salah satu aspek penting pada proses tumbuh kembang adalah perkembangan motorik karena merupakan awal dari kecerdasan dan emosi sosialnya (DepKes, 2006). Perkembangan anak yang normal sangat bergantung pada faktor genetik, lingkungan, bio, fisik, psiko sosial, dan rekayasa genetik. Perkembangan motorik berarti perkembangan pengendalian gerakan tubuh melalui kegiatan pusat saraf, urat saraf, dan otot yang terkoordinasi.

Pengendalian tersebut berasal dari perkembangan refleksi dan kegiatan tubuh yang ada pada waktu lahir. Sebelum perkembangan itu terjadi anak akan tetap tidak berdaya dan bila tidak dilatih akan terjadi suatu keterlambatan atau penyimpangan perkembangan motorik (Hurlock, 2000).

Pengaruh perkembangan motorik yang terlambat berbahaya bagi penyesuaian sosial dan pribadi anak yang baik. Alasannya ada dua, *pertama*, menimbulkan akibat yang tidak menguntungkan bagi pembentukan konsep diri anak. Akibatnya sering menimbulkan masalah perilaku dan emosi anak. Alasan yang *kedua*, keterlambatan motorik berbahaya karena tidak menyediakan landasan bagi keterampilan motorik. Apabila upaya mempelajari ketrampilan terlambat karena keterlambatan peletakan landasan ketrampilan itu, maka akan mengalami kerugian pada saat mereka mulai bermain dengan anak lainnya (Hurlock, 2000).

Beberapa kondisi tertentu dapat mempengaruhi terganggunya perkembangan motorik anak. Kondisi tersebut antara lain sifat dasar genetik, kondisi prenatal khususnya gizi ibu, kesehatan dan gizi selama awal kehidupan bayi, cacat fisik dan rangsangan atau dorongan orang tua (Soetjiningsih, 1998). Salah satu kondisi yang sangat mempengaruhi perkembangan motorik anak adalah keadaan gizi setelah lahir. Nutrisi atau makanan yang diberikan pada anak sangat penting untuk perkembangan tubuh misalnya perkembangan saraf dan otot yang penting untuk perkembangan motorik (Hurlock, 2000).

Gizi memiliki peranan yang tidak

diragukan lagi pada tumbuh kembang anak terutama dalam kaitannya dengan lingkungan anak sejak dalam kandungan hingga remaja. Apabila makanan tidak cukup mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan dan keadaan ini berlangsung lama, akan menyebabkan perubahan metabolisme dalam otak, berakibat terjadi ketidak-mampuan berfungsi normal. Pada keadaan yang lebih berat dan khronis, kekurangan gizi menyebabkan pertumbuhan badan terganggu, badan lebih kecil diikuti dengan ukuran otak yang juga kecil.

Upaya pemerintah dalam mengatasi masalah ini yaitu melalui program Bina Keluarga dan Balita (BKB). Program BKB adalah program pembinaan kesehatan anak usia dini pada keluarga dan balita. Keluarga yang mempunyai anak dibawah lima tahun diberi pengetahuan mengenai tumbuh kembang anak, cara mendeteksi, dan bagaimana cara agar tumbuh kembang anak menjadi optimal. Program ini berada di bawah tanggung jawab BKKBN atau sekarang disebut PLKB tapi untuk pelaksanaannya dilakukan sepenuhnya oleh kader posyandu setempat setelah diberi penyuluhan dan pelatihan oleh PLKB (BKKBN, 2003).

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Ponjong II jumlah balita yang dilakukan DTKB adalah sebanyak 872 balita dengan 127 balita (14,56%) mengalami keterlambatan perkembangan. Delapanpuluh satu balita (63,77%) mengalami keterlambatan perkembangan motorik dan sisanya sebanyak 46 anak (36,22%) mengalami keterlambatan perkembangan bahasa dan sosial. Dari 81 balita yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik, paling banyak

terdapat di Desa Karangasem yaitu sebanyak 47 balita (58,02%). Sedangkan untuk status gizi balita di wilayah Puskesmas Ponjong II berdasarkan data yang diperoleh terdapat 20 balita yang berada di bawah garis merah, 5 diantaranya terdapat di Desa Karangasem.

Berdasarkan hasil DTKB yang dilakukan pada tanggal 12 November 2008 di Posyandu Lendang yang terdapat di Desa Karangasem, dari 10 anak yang dilakukan DTKB terdapat 4 anak yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik. Tiga diantaranya merupakan anak yang mempunyai status gizi di bawah garis merah. Berdasarkan fenomena di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan status gizi dengan perkembangan motorik balita di Desa Karangasem Ponjong Gunungkidul tahun 2009.

METODE PENELITIAN

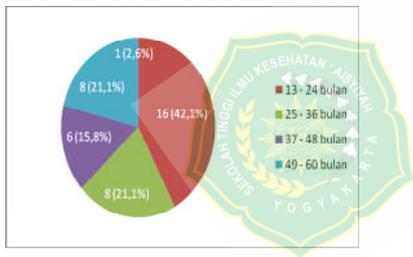
Penelitian ini menggunakan metode observasional korelasi yaitu meneliti hal yang sudah ada tanpa perlakuan yang sengaja untuk membangkitkan suatu gejala atau keadaan (Arikunto,2002). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan motorik balita. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional (pendekatan silang) yaitu penelitian mengenai situasi yang dilakukan pada suatu waktu tertentu (Arikunto, 2002). Pada saat penelitian, peneliti menilai status gizi dan perkembangan motorik pada saat yang bersamaan .

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita beserta balitanya (1-5 tahun) di Desa

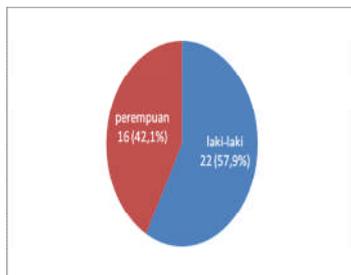
Karangasem, Ponjong, Gunungkidul, Yogyakarta dengan jumlah 150 ibu. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel anggota secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2005). Jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan prosentase 25 %, sehingga didapatkan sampel sejumlah 38 responden.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan timbangan dacin untuk mengukur status gizi sebagai variabel bebas dan KPSP untuk mengukur perkembangan motorik sebagai variabel terikat. Analisis data diuji dengan teknik korelasi non parametrik yaitu dengan *Chi Square* dengan nilai X^2 tabel 5,591, nilai signifikansi $p < 0,05$.

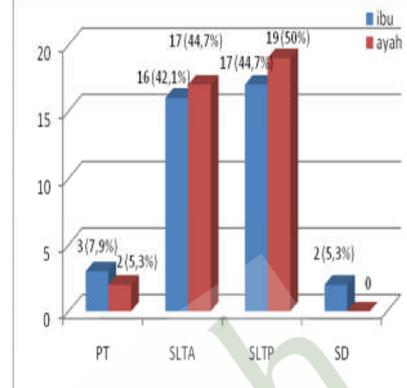
HASIL DAN PEMBAHASAN



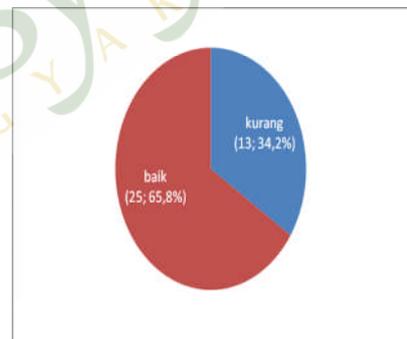
Gambar 3. menunjukkan bahwa sebagian besar balita berumur antara 13 – 24 bulan yaitu sebanyak 16 orang (42,1%).



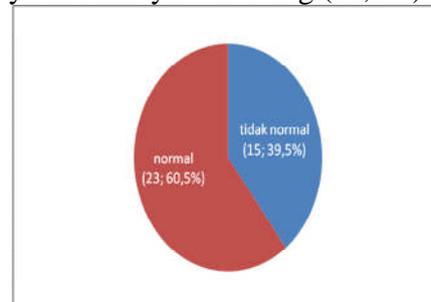
Gambar 4. menunjukkan bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 22 orang (57,9%).



Gambar 5. menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SLTP yaitu 19 orang (50%) untuk ayah dan 17 orang (44,7%) untuk ibu.



Gambar 6. menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak 25 orang (65,8%).



Gambar 7. menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki perkembangan

motorik yang normal yaitu sebanyak 23 orang (60,5%).

Tabel 5. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Balita di Desa Karangasem Ponjong Gunungkidul

No.	Perkembangan motorik	Tidak normal		Normal		Total		χ^2	<i>p</i>
		f	%	f	%	f	%		
1.	Tidak baik	5	13,2	8	21,1	13	34,2	0,008	0,927
2.	Baik	10	26,3	15	39,5	25	65,8		

Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah balita dengan status gizi baik dan memiliki perkembangan yang normal yaitu sebanyak 15 orang (39,5%) sedangkan responden yang paling sedikit adalah balita dengan status gizi kurang dan memiliki perkembangan tidak normal yaitu sebanyak 5 orang (13,2%).

Hasil uji statistik Chi Square menunjukkan bahwa besarnya χ^2 adalah 0,008 pada df 1 dengan taraf signifikansi *p* 0,927 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik balita di Desa Karangasem Ponjong Gunungkidul tahun 2009.

Hasil uji statistik menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik balita di Desa Karangasem Ponjong Gunungkidul tahun 2009. Tidak adanya hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik anak menunjukkan bahwa perkembangan anak yang normal tidak berhubungan dengan status gizi balita, tetapi berhubungan dengan faktor lain seperti stimulasi

sebagaimana dinyatakan Hurlock (2000) yang menyebutkan bahwa adanya rangsangan, dorongan, dan kesempatan untuk menggerakkan semua bagian tubuh akan mempercepat perkembangan motorik.

Kebutuhan stimulasi atau upaya merangsang anak untuk memperkenalkan suatu pengetahuan ataupun keterampilan baru ternyata sangat penting dalam peningkatan perkembangan anak. Stimulasi pada anak dapat dimulai sejak calon bayi berwujud janin, sebab janin bukan merupakan makhluk yang pasif. Di dalam kandungan, janin sudah dapat bernapas, menendang, menggeliat, bergerak, menelan, mengisap jempol, dan lainnya. Sedangkan stimulasi utama diberikan khusus untuk anak usia 0 - 7 tahun (Siswono, 2004). Tingkat pengetahuan orangtua balita tentang stimulasi di Desa Karangasem cukup tinggi, hal ini dikarenakan program puskesmas setempat yang mewajibkan para kadernya untuk menyampaikan kembali hasil pertemuan mereka di puskesmas yang salah satunya adalah mengenai perkembangan balita. Kemungkinan ini adalah salah satu hal yang menyebabkan status gizi tidak

mempunyai hubungan dengan perkembangan motorik di Desa Karangasem.

Selain itu pekerjaan ibu balita yang sebagian besar ibu rumah tangga sebagaimana ditunjukkan tabel 2. memberikan kemungkinan untuk melatih dan mendidik anaknya dengan gerakan-gerakan atau bahasa yang memungkinkan untuk meningkatkan perkembangan motorik anak. Dengan adanya usaha ibu balita dalam memberikan rangsangan motorik, maka perkembangan motorik anak dapat berlangsung dengan normal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Balita yang paling banyak memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak 25 orang (65,8%).
2. Balita yang paling banyak memiliki perkembangan motorik yang normal yaitu sebanyak 23 orang (60,5%).
3. Tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik balita di Desa Karangasem Ponjong Gunungkidul tahun 2009 yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik Chi Square menunjukkan bahwa besarnya χ^2 adalah 0,008 pada df 1 dengan taraf signifikansi (p) 0,927.

Saran

1. Bagi Kepala Puskesmas Ponjong II
Agar dapat menyelenggarakan kegiatan yang berhubungan dengan perkembangan motorik dan gizi anak seperti lomba balita sehat.

2. Bagi bidan dan kader kesehatan di Desa Karangasem

Agar meningkatkan deteksi dini tentang tumbuh kembang anak khususnya perkembangan motorik dan memperhatikan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perkembangan motorik terutama status gizi balita

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar melanjutkan penelitian dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan anak seperti tingkat pengetahuan, sosial ekonomi dan pemberian stimulasi perkembangan.

DAFTAR PUSTAKA

Hurlock, E.B., 2000, *Perkembangan Anak*, Erlangga: Jakarta.

Arikunto, S., 2004, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan praktek*, Edisi Revisi V, Rineka Cipta: Jakarta

Supriasa, I.D.N., 2002, *Penilaian Status Gizi*, EGC: Jakarta.