

**HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DAN PERKEMBANGAN
MOTORIK KASAR PADA BALITA USIA 3-5 TAHUN DI
KABUPATEN KUDUS**

ARTIKEL

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
Diploma III Kebidanan**



Disusun oleh :

- | | |
|-------------------------------|-------------------|
| 1. Endang Sriyati | 1315401004 |
| 2. Rujiana Ristikawati | 1315401017 |
| 3. Ulya Afifa | 1315401019 |
| 4. Vina Listianingsih | 1315401020 |
| 5. Tiara Fatma Kumala | |

**AKADEMI KEBIDANAN MUSLIMAT NU KUDUS
TAHUN 2016**

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA BALITA USIA 3-5 TAHUN DI RA AN NAFIAH KABUPATEN KUDUS

Sriyati E¹, Ristikawati R², Afifa U³, Listianingsih V⁴, Kumala TF⁵

Latar Belakang: Masa balita merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak karena pada masa ini akan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Perkembangan motorik kasar yang tidak optimal bisa menyebabkan menurunnya kreatifitas anak dalam beradaptasi sehingga keterlambatan perkembangan anak perlu dideteksi sedini mungkin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dan perkembangan motorik kasar pada balita usia 3-5 tahun di RA An Nafiah.

Metode penelitian: Menggunakan non-eksperimental yang bersifat observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 51 responden yang diambil secara cluster random sampling. Teknik analisis data menggunakan uji chi square. Penilaian status gizi menggunakan BB/TB dengan pedoman tabel Z-score, perkembangan motorik kasar menggunakan DDST II.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 16 (42,1%) responden dengan status gizi normal mengalami perkembangan motorik kasar abnormal dan 5 (38,5%) responden dengan status gizi abnormal mengalami perkembangan motorik kasar abnormal, hasil $p=0,818 > 0,05$ dan x^2 hitung= $0,053 < x^2=3,84146$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dan perkembangan motorik kasar pada balita usia 3-5 tahun di RA An Nafiah Kabupaten Kudus. Selain hal di atas, hasil analisis menunjukkan nilai OR=0,86 hal ini berarti bahwa kekuatan hubungan antara variabel bersifat negatif, lemah, dan secara statistik tidak signifikan (OR=0,86; CI 95%=0,237-3,121; $p=0,818$).

Kesimpulan: Variabel status gizi belum bisa digunakan untuk menolak atau mendukung hipotesis sebagai faktor yang berhubungan dengan perkembangan motorik kasar karena penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan.

Kata kunci : Status Gizi, Perkembangan Motorik Kasar

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRIENT STATUS AND GROSS MOTOR DEVELOPMENT OF THREE TO FIVE YEARS CHILDREN IN RA AN NAFIAH

Sriyati E¹, Ristikawati R², Afifa U³, Listianingsih V⁴, Kumala TF⁵

Background: childhood is an important period of children growth because it will decide the next growth. The growth and development can not be separated. The development of the rough was not optimal motor could lead to declining creativity in adapting children's developmental delay so that needs to be detected as early as possible. This study was to analyze the relationship

between the nutrient and gross motor development of three to five years children in RA An Nafiah.

Method: *This research used non experimental study analysis. It used the cross sectional approach. The sample of this research are fifty one respondent. It used the cluster random sampling. Technique of data analysis using chi square test. Assessment of nutritional status using BB/TB with guidelines table Z-score, a rugged motor development using the DDST II.*

Result: *The results showed that as many as 16 (42,1%) respondents with the nutritional status of the normal progression of abnormal and abusive motor 5 (38.5%) of the respondents with the nutritional status of abnormal motor development experience rough abnormal, the result $p = 0,818 > 0.05$ and χ^2 count = $0.053 < \chi^2 = 3,84146$ then it can be concluded that there was no relationship between nutritional status and motor development of rough on a toddler aged 3-5 years in An RA Nafiah Holy District. In addition to the above, the results of the analysis show the value OR = 0.86 this means that the strength of the relationship between variables are negative, weak, and statistically not significant (OR = 0.86; CI 95% = 0,237-3,121; $p = 0,818$).*

Conclusion: *This variable of this research are not used to refuse or support the hypotheses yet as the factor of the growth were gross motor it was because the research shows that there was not significant relation.*

Keywords : *the nutrient, the development of gross motor*

PENDAHULUAN

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita karena pada masa ini akan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Dompas, 2010). Gizi merupakan salah satu komponen penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan (Soetjningsih dan Ranuh, 2013). Menurut WHO (2012), jumlah penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak, sepertiga diantaranya menjadi penyebab kematian anak di seluruh dunia. Status gizi balita di Indonesia yang diukur berdasarkan (BB/TB) menunjukkan bahwa balita dengan status gizi normal sebanyak 76,1%, gemuk 11,8%, kurus 6,8%, dan sangat kurus 5,3% (Kemenkes RI, 2015).

Hasil Litbang Depkes (2013), pada penilaian status gizi balita berdasarkan berat badan per tinggi badan (BB/TB), menunjukkan bahwa jumlah balita yang mempunyai status gizi normal sebanyak (76.9%), gemuk (12,0%), kurus (6,6%), dan sisanya sangat kurus (4,5%). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus (2014), status gizi pada balita di Kabupaten Kudus, menunjukkan bahwa balita dengan gizi baik (93,41%), gizi kurang (3,94%), gizi lebih (2,4%), dan gizi buruk (0,60%).

Menurut Andriana (2011), salah satu aspek penting dalam perkembangan adalah motorik kasar. Perkembangan motorik kasar yang tidak optimal bisa menyebabkan menurunnya kreatifitas anak dalam beradaptasi sehingga keterlambatan perkembangan anak perlu dideteksi sedini mungkin. Menurut Sulistiyoningsih (2011), penentuan status gizi berpengaruh terhadap

perkembangan, kemampuan merespon rangsangan serta daya tahan terhadap penyakit infeksi. Mahendra dan Saputra (2006) juga menyatakan perkembangan motorik sangat dipengaruhi oleh gizi, status kesehatan dan perlakuan gerak yang sesuai dengan masa perkembangannya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di RA An Nafiah pada bulan April tahun 2016 menunjukkan bahwa masih terdapat siswa dengan status gizi kurang dan masih terdapat keterlambatan perkembangan motorik kasar di RA An Nafiah padahal penentuan status gizi pada balita sangatlah penting karena berpengaruh terhadap perkembangan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi dan perkembangan motorik kasar pada balita usia 3-5 tahun di RA An Nafiah Kabupaten Kudus.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan non-eksperimental yang bersifat *observasional analitik* melalui pendekatan *cross sectional* (Isgiyanto, 2009). Tempat penelitian di RA An Nafiah pada tanggal 28-30 Juli 2016. Variabel bebas yaitu status gizi, dan variabel terikat yaitu perkembangan motorik kasar. Populasi yang diteliti adalah murid RA An Nafiah yang berusia 3-5 tahun sebanyak 103 responden. Sampel sebanyak 51 responden yang diambil secara *cluster random sampling*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara mengambil 17 responden secara acak tiap kelas (3 kelas) yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Pengambilan data dilakukan dengan cara meminjam presensi siswa ditulis nama siswa diatas kertas kemudian dilipat (digulung) dan diambil seperti lotre. Peneliti mulai mencari data dengan melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, kemudian melakukan tes perkembangan motorik kasar dengan menggunakan formulir DDST II. Apabila terdapat sampel yang tidak hadir dan menolak pada salah satu aspek pengukuran pada waktu penelitian maka dilakukan pemilihan/ pengambilan lotre ulang. Instrumen penelitian ini adalah berat badan, tinggi badan, tabel klasifikasi status gizi, perkembangan motorik kasar menggunakan DDST II. Teknik pengolahan data penelitian ini adalah editing, coding, tabulating, entri data.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan di RA An Nafiah berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dalam pemilihan sampel ditentukan sebanyak 51 responden. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Responden Hubungan antara Status Gizi dan
Perkembangan Motorik Kasar pada Balita usia 3-5 tahun
di RA An Nafiah Kabupaten Kudus

Karakteristik	Frekuensi	Persentase %	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
a. Umur						
1) 3 tahun	7	13,72 %				
2) 4 tahun	23	45,10 %	3,94	0,68	3 tahun	5 tahun
3) 5 tahun	21	41,18 %				
b. Jenis kelamin						
1) Laki-laki	27	52,94 %	-		-	-
2) Perempuan	24	47,06 %				
c. Berat Badan	51	100,00%	15,61 kg	3,67	11 kg	25 kg
d. Tinggi Badan	51	100,00%	103,96 cm	6,06	92 cm	119 cm

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata responden berusia 4 tahun, usia minimal 3 tahun dan maksimal 5 tahun. Jenis kelamin laki-laki sebanyak 27 responden (52,94 %) sedangkan perempuan 24 responden (47,06 %). Berat badan rata-rata 15,61 kg dengan berat badan minimal 11 kg dan maksimal 25 kg. Rata-rata tinggi badan 103,96 cm, tinggi badan minimal yaitu 92 cm dan tinggi badan maksimal 119 cm.

Tabel 1.2
Hasil analisis univariat hubungan antara status gizi dan perkembangan motorik kasar balita usia 3-5 tahun
di RA An Nafiah Kabupaten Kudus

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1) Status gizi		
a) Normal	38	74,5 %
b) Abnormal	13	25,5 %
2) Perkembangan motorik kasar		
a) Normal	29	58,8 %
b) Abnormal	22	41,2 %

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa balita yang memiliki status gizi normal sebanyak 38 responden (74,5%) jauh lebih besar dibandingkan status gizi abnormal yang hanya 13 responden (25,5%). Penilaian perkembangan motorik kasar dengan kategori normal sebanyak 29 responden (58,8%) tidak selisih jauh dengan perkembangan motorik kasar abnormal yang mencapai 22 responden (41,2%).

Tabel 1.3
 Hasil Analisis Bivariat Hubungan antara Status Gizi dan Perkembangan Motorik
 Kasar usia 3-5 Tahun
 di RA An Nafiah Kabupaten Kudus

Status gizi	Perkembangan motorik kasar				total	%	OR	CI 95%		p
	Normal		Abnormal					Lower	Upper	
	n	%	n	%						
Normal	22	57,9	16	42,1	38	100				
Abnormal	8	61,5	5	38,5	13	100	0,86	0,237	3,121	0,818
Total	30		21		51	100				

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 1.3 hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* menunjukkan sebanyak 16 (42,1%) responden dengan status gizi normal mengalami perkembangan motorik kasar abnormal dan 5 (38,5%) responden dengan status gizi abnormal mengalami perkembangan motorik kasar abnormal, hasil $p=0,818 > 0,05$ dan x^2 hitung= 0,053 < $x^2=3,84146$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dan perkembangan motorik kasar pada balita usia 3-5 tahun di RA An Nafiah Kabupaten Kudus. Selain hal di atas, hasil analisis menunjukkan nilai OR=0,86 hal ini berarti bahwa kekuatan hubungan antara variabel bersifat negatif, lemah, dan secara statistik tidak signifikan (OR=0,86; CI 95%=0,237-3,121; $p=0,818$), artinya subjek penelitian dengan status gizi abnormal kemungkinan mengalami perkembangan motorik kasar abnormal 0,86 kali lebih rendah daripada subjek penelitian dengan status gizi normal, tetapi hasil tersebut menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian terhadap 51 responden usia 3-5 tahun menunjukkan bahwa responden yang memiliki status gizi normal mengalami perkembangan motorik kasar normal sebanyak 57,9% lebih sedikit dibandingkan dengan status gizi abnormal mengalami perkembangan motorik kasar normal sebanyak 61,5%. Responden yang memiliki status gizi normal mengalami perkembangan motorik kasar abnormal sebanyak 42,1% lebih banyak dibandingkan dengan status gizi abnormal mengalami perkembangan motorik kasar abnormal sebanyak 38,5%.

Penelitian ini menunjukkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* dengan bantuan SPSS versi 16 didapatkan nilai signifikansi (nilai p) sebesar 0,818 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dan perkembangan motorik kasar pada balita usia 3-5 tahun di RA An Nafiah, selain itu nilai OR=0,86 hal ini dapat diartikan bahwa kekuatan hubungan antar variabel bersifat negatif, lemah dan secara statistik tidak signifikan (OR=0,86; CI 95%=0,237-3,121; $p=0,818$).

Hasil penelitian ini berbeda dengan teori yang dikemukakan oleh Almatsier (2009) bahwa status gizi yang baik atau optimal akan berpengaruh terhadap perkembangan fisik, otak, kemampuan kerja dan kesehatan, sedangkan status gizi kurang dapat menyebabkan kekurangan tenaga untuk bergerak dan melakukan aktivitas, sehingga anak menjadi malas dan lemah

karena kekurangan gizi. Marmi dan Raharjo (2012) juga berpendapat status gizi dapat mempengaruhi tumbuh dan kembang anak akan tetapi banyak faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan, jadi status gizi yang baik belum tentu perkembangannya baik atau normal.

Hasil penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ati et al., (2013) dengan 50 responden menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada balita di RSUD Tugurejo Semarang dengan $p=0,000$. Madiyantiningtias (2015) sepakat juga ada hubungan antara status gizi anak dengan motorik kasar pada usia 3-5 tahun di Puskesmas Miri Sragen dengan hasil $p=0,0001$ dengan jumlah responden sebesar 62 anak. Hasil penelitian lain yaitu Pasapan et al., (2014) dengan responden 93 anak menunjukkan hasil yang sama yaitu ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik 1-3 tahun di Puskesmas Ranomuut Kota Manado dengan hasil $p=0,003$.

Perbedaan hasil antara penelitian ini dengan teori dan penelitian lain yang menunjukkan ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar, dikarenakan pada penelitian ini terdapat 818 kebetulan dari 1.000 temuan (p value: 0,818) sehingga penelitian ini tidak dapat dijadikan sebagai acuan teori.

Hasil penelitian ini senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari et al., (2012) dengan judul hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 1-5 tahun di Posyandu Buah Hati Ketelan Banjarsari Surakarta dengan jumlah 50 responden menunjukkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar dengan nilai $p=0,370$. Dewi dan Arini (2011) dengan jumlah 49 responden menemukan tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun di Puskesmas Purwantoro I Wonogiri menunjukkan hasil $p=0,932$.

KETERBATASAN

1. Jumlah sampel yang digunakan masih sedikit yaitu 51 responden.
2. Pengukuran variabel perkembangan motorik kasar dengan menggunakan alat ukur *Denver Development Skringing Test II (DDST)* terlebih dahulu dilakukan penentuan umur kronologis, hal ini ada perbedaan rumus antara bayi yang lahir cukup bulan dan kurang bulan. Penelitian ini dalam menentukan umur kronologis hanya berdasarkan tanggal lahir dan tanggal pemeriksaan tanpa melihat riwayat kelahiran.
3. Penggunaan DDST II apabila balita yang dilakukan skrining memperoleh hasil suspek dan tidak dapat di tes idealnya selang dua minggu dilakukan evaluasi kembali tetapi pada penelitian ini, desain yang digunakan adalah *cross sectional* sehingga apapun hasilnya tetap diambil pada waktu tersebut.
4. Penelitian ini hanya meneliti faktor status gizi dan faktor yang lain seperti faktor sosial ekonomi, pengetahuan, pantangan makanan, dan jarak kelahiran tidak dilakukan penelitian.

KESIMPULAN

Kesimpulan subjek penelitian dengan status gizi abnormal mengalami perkembangan motorik kasar abnormal 0,86 kali lebih rendah daripada subjek penelitian dengan status gizi normal, variabel status gizi belum bisa digunakan untuk menolak atau mendukung hipotesis sebagai faktor yang berhubungan

dengan perkembangan motorik kasar karena penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan.

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor lain yang berhubungan dengan perkembangan motorik kasar.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.

Ati, C.A; Alfiyanti, D. dan Solekhan, A. 2013. *Hubungan antara status gizi dengan motorik kasar balita di RSUD TUGUREJO Semarang Tahun 2013* <http://182.253.197.100/e-journal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/163> (diakses tanggal 28 April 2016)

Dewi, A dan Arini, SW. 2011. *Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 3-5 Tahun di Puskesmas Purwantoro I Wonogiri*. jurnal.akbid-mu.ac.id/index.php/jurnalmus/article/download/27/16 (diakses tanggal 28 April 2016)

Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. 2014. *Kondisi Kesehatan Kabupaten Kudus*. Kudus: Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. <http://www.kuduskab.go.id/kesehatan.php> (diakses tanggal 28 April 2016)

Dompas, R. 2010. *Buku Saku Bidan Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: EGC.

Isgiyanto. A. 2009. *Teknik Pengambilan Sampel pada Penelitian Non Eksperimental*. Jogjakarta: Mitra Cendikia.

Kemenkes RI. 2011. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kemenkes RI. <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/11/buku-sk-antropometri-2010.pdf> Diakses pada tanggal 24 April 2016.

Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kemenkes RI. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf> (diakses tanggal 28 April 2016)

Litbang Depkes. 2013. *Status Gizi*. Jakarta: Depkes RI. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf> (diakses pada 28 April 2016).

Madiyantiningtias, E. H. 2015. *Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 3-5 tahun di Puskesmas Miri Sragen*. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/22/01-gdl-endahenim-1055-1-skripsi-x.pdf> (diakses tanggal 21 Agustus 2016).

- Marmi dan Rahardjo. K. 2012. *Asuhan neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah*. Yogyakarta:pustaka.
- Pasapan, J. P., Kapantow, N. H., Rombot, D. V. 2014. Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Pada Balita Usia 1-3 Tahun di wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut kota Manado. <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2015/02/JURNAL-PEMI.pdf> (diakses tanggal 21 Agustus 2016).
- Sari, DW; Nur, E. dan Purwanto, S. 2012. *Hubungan Antara Status Gizi dengan Motorik Kasar pada Balita Usia 1-5 Tahun di Posyandu "BUAH HATI" Ketelan Banjarsari Surakarta*. <http://eprints.ums.ac.id/16054/> (diakses tanggal 28 April 2016)
- Soetjiningsih dan Ranuh Gde. IG.N. 2013. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization. 2012. *Gizi Ibu dan Anak*. http://www.unicef.org/indonesia/id/A5_B_Ringkasan_Kajian_Kesehatan_REV.pdf (diakses tanggal 29 April 2016).