

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 diantara rombongan 36 negara di dunia yang memberi 90 % kontribusi masalah gizi dunia (WHO, 2016).

Sementara berdasarkan hasil Riset Dasar Kesehatan Indonesia (Riskesdas) 2016 prevalensi gizi buruk dan gizi kurang menurut indikator BB/U pada balita tahun 2016 adalah 11,1%, terdiri dari 8,0% gizi kurang dan 3,1% gizi buruk. Jika di bandingkan dengan angka prevalensi pada tahun 2015 adalah 11,9% terdiri dari 8,2% gizi kurang dan 3,7% gizi buruk (Riskesdas 2016).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sumatera Utara tahun 2017 didapatkan 176 balita mengalami gizi buruk yang tersebar di 17 Kecamatan di Kabupaten Deli Serdang. Berdasarkan laporan bulanan di Kelurahan Harjosari I Kecamatan Medan Amplas, pada bulan September 2017 diperoleh jumlah balita usia 3smpai 5 tahun sebanyak 57 orang, dengan status gizi buruk 2 orang, gizi kurang 24 orang, gizi lebih 1 orang dan gizi baik 20 orang.

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yan terjadi pada masa emas ini, bersifat irreversible (tidak dapat pulih). Kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak dan motorik kasar anak. Status gizi pada balita dapat diketahui dengan cara mencocokkan umur anak (dalam bulan) dengan berat badan standar tabel WHO-NHCS, bila berat badannya kurang, maka status gizinya kurang (Marimbi, H, 2017).

Berdasarkan penelitian Mariani dkk, mengenai hubungan status gizi dengan perkembangan motorik anak di kabupaten Minahasa tahun 2015, didapatkan bahwa tingkat perkembangan motorik anak dengan status gizi kurang tidak sesuai dengan usia terjadi pada 66,7% responden, sedangkan tingkat perkembangan motorik anak dengan statusgizinormal tidak sesuai hanya terjadi pada 32,8% responden. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa

status gizi memang sangat mempengaruhi perkembangan motorik anak balita (Mariani, dkk,2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Kartika, dkk tahun 2013 mengenai hubungan asupan gizi terhadap perkembangan motorik kasar di Kecamatan Pamulang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan laju pertumbuhan motorik pada anak yang diberi suplementasi tinggi energi dan zat mikro, didapatkan sebesar 66,7% anak mengalami kemampuan motorik kasar lambat akibat asupan energi kurang, dan 80% anak mengalami kekurangan asupan protein sehingga kemampuan motorik kasar anak terganggu. Oleh karena itu, asupan gizi yang baik akan menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak, karena zat gizi memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak khususnya perkembangan motorik kasar anak.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Kelurahan Harjosari I Kecamatan Medan Amplas menunjukkan bahwa masih terdapat balita 3-5 tahun dengan status gizi kurang dan masih terdapat keterlambatan perkembangan motorik kasar pada balita 3-5 tahun. Padahal penentuan status gizi pada balita sangatlah penting karena berpengaruh terhadap perkembangan motorik kasar balita.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak balita 3-5 tahun di Puskesmas Kelurahan Harjosari I Kecamatan Medan Amplas Tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka perumusan masalah penelitian ini adalah “bagaimana hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak balita 3-5 tahun di Puskesmas Kelurahan Harjosari I Kecamatan Medan Amplas?”

C. Tujuan Penelitian

C.1.Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak balita 3-5 tahun di Puskesmas Kelurahan Harjosari I Kecamatan Medan Amplas.

C.2.Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi status gizi pada anak balita 3-5 tahun di Puskesmas Kelurahan Harjosari I Kecamatan Medan Amplas
2. Untuk mengetahui distribusi perkembangan motorik kasar anak balita 3-5 tahun di Puskesmas Kelurahan Harjosari I Kecamatan Medan Amplas
3. Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak balita 3-5 tahun di Puskesmas Kelurahan Harjosari I Kecamatan Medan Amplas

D. Manfaat Penelitian

D.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai bahan masukan bagi kelurahan setempat untuk mengambil kebijakan dalam rangka pentingnya pemberian informasi melalui penerangan kesehatan bagi semua Ibu yang memiliki balita.

D.2. Manfaat Praktis

Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak balita 3-5 tahun, sehingga ibu yang memiliki balita dapat meningkatkan pengetahuannya tentang perkembangan motorik kasar.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang relevan dengan penelitian tentang hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak balita 3-5 tahun, sejauh penelusuran yang dilakukan peneliti beberapa penelitian yang telah dilakukan adalah :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Rezki, dkk, yang berjudul "Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia prasekolah di wilayah kerja Posyandu Kalisongo Kecamatan Dau", Metode penelitian yang digunakan adalah *analitik korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 75 anak usia prasekolah dan sampel 43 anak yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi anak prasekolah di Posyandu Desa Kalisongo Kecamatan Dau yang kondisinya tidak cacat fisik dan mental, mempunyai usia 2-4 tahun dan tidak mempunyai penyakit tertentu yang menunjang status gizi. Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner. Metode analisa data

yang di gunakan yaitu kolerasi *spearman rank*. Hasil penelitian membuktikan bahwa status gizi anak sebagian besar 25 (58,1%) anak usia prasekolah memiliki status gizi baik dan perkembangan motorik kasar anak sebagian besar 26 (60,5%) anak usia prasekolah memiliki perkembangan motorik kasar sesuai dengan tahapan perkembangan. Berdasarkan hasil uji kolerasi *spearman rank* didapatkan *p-value* = 0,000 atau $0,000 < 0,050$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia prasekolah di Posyandu Kalisonggo kecamatan Dau. Disarankan dalam meningkatkan perkembangan motorik kasar anak usia prasekolah perlu menjaga status gizi anak agar tetap baik dengan memberikan asupan gizi yang seimbang pada anak.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Caesar Ensang Timuda yang berjudul "Hubungan Antara Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Bayi Dan Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Pandanwangi Malang". Metode penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel secara *clustersampling* dengan populasi 148 responden. Jumlah sampel 122 responden. Dianalisa dengan uji *chi square*. Hasil Penelitian: 29,5% responden mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar yang terdiri dari 3,3% responden sangat kurus, 7,4% responden kurus, 15,6% responden normal dan 3,3% anak gemuk, dengan nilai *p* sebesar 0,000 dan $\alpha = 0,05$. Dari hasil penelitian mengatakan terdapat hubungan yang sangat signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar Anak Usia Bayi Dan Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Pandanwangi Malang.

F. Perbedaan penelitian dengan penelitian terdahulu

Pembedaan	Rezki, dkk	Caesar Ensang Timuda	Dina Mariana Napitupulu
Judul penelitian	Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia prasekolah di wilayah kerja Posyandu Kalisongo Kecamatan Dau	Hubungan Antara Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Bayi Dan Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Pandanwangi Malang	Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak balita 3-5 tahun di Kelurahan Harjosari I Kecamatan Medan Amplas