

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa bayi dan balita merupakan periode emas dalam kehidupan sehingga menjadi masa yang sangat penting karena pada masa ini berlangsung proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, yaitu pertumbuhan fisik, perkembangan mental, psikomotorik, dan sosial (Depkes RI, 2000). Usia *Toddler* (1-3 tahun) merupakan masa awal anak berkembang, dimana mereka menjadi manusia yang utuh, yang belajar berjalan, berbicara, memecahkan masalah, berhubungan dengan orang dewasa dan anak seusianya (Thomson & Ross, 2001).

Pertumbuhan dapat diartikan sebagai bertambahnya ukuran fisik dari waktu ke waktu, seperti seorang anak tumbuh dari kecil menjadi besar atau perubahan tinggi badan dari pendek menjadi tinggi. Perkembangan diartikan sebagai bertambah matangnya fungsi tubuh, yaitu pendengaran, penglihatan, kecerdasan, dan tanggung jawab, seperti seorang anak dari belum mampu berbicara menjadi mampu berbicara. Perkembangan anak meliputi perkembangan fisik, kognitif, emosi, bahasa, motorik (kasar dan halus), personal sosial, dan adaptasi.

Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat, panjang, umur tulang dan keseimbangan metabolik. Pada dasarnya pertumbuhan di nilai secara fisik, yaitu dengan peningkatan tinggi badan dan berat badan, pertumbuhan akan berpengaruh terhadap perkembangan sehingga apabila pertumbuhan anak yang lambat perkembangannya akan lambat juga (Soetjiningsih, 1995).

Salah satu perkembangan anak yang perlu diperhatikan adalah perkembangan motorik. Menurut (Hurlock, 2008) perkembangan motorik adalah perkembangan pengendalian

jasmanian melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf dan otot yang terkoordinasi. Secara umum perkembangan motorik dibagi menjadi dua yaitu motorik kasar dan motorik halus.

Motorik kasar adalah bagian dari aktivitas motor yang melibatkan keterampilan menggunakan otot-otot besar, motorik kasar diperlukan agar anak dapat duduk, menendang, berlari, naik turun tangga dan sebagainya (Sunardi dan Sunaryo, 2007). Motorik halus adalah kemampuan untuk mengamati sesuatu dan melakukan gerakan yang melibatkan bagian tubuh-tubuh tertentu dan otot-otot kecil yang memerlukan koordinasi secara cermat serta tidak memerlukan banyak tenaga (Nursalam, dkk, 2005).

Perkembangan motorik sangat dipengaruhi oleh gizi, status kesehatan, dan perlakuan gerak yang sesuai dengan masa perkembangannya. Jadi secara anatomis, perkembangan akan terjadi pada struktur tubuh individu yang berubah secara proporsional seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Status gizi yang kurang akan menghambat laju perkembangan yang dialami individu, akibatnya proporsi struktur tubuh menjadi tidak sesuai dengan usianya yang pada akhirnya semua itu akan berimplikasi pada perkembangan aspek lain (Mahendra dan Saputra, 2006).

Menurut Anwar (2000), zat-zat gizi yang dikonsumsi anak akan berpengaruh pada status gizi anak. Perbedaan status gizi anak memiliki pengaruh yang berbeda pada setiap perkembangan anak, dimana jika gizi yang dikonsumsi tidak terpenuhi dengan baik maka perkembangan anak akan terhambat. Apabila anak mengalami kekurangan gizi akan berdampak pada keterbatasan pertumbuhan, rentan terhadap infeksi, peradangan kulit dan dapat menghambat perkembangan anak meliputi kognitif, motorik, bahasa, dan keterampilannya dibandingkan dengan anak yang memiliki status gizi baik.

Penelitian oleh Proboningsih (2004) tentang hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak menunjukkan bahwa pada anak usia 12 - 18 bulan di puskesmas wilayah Sidoarjo kelompok status gizi baik terdapat 78,6% memiliki

perkembangan normal dan 21,4% perkembangan yang terhambat. Sedangkan pada kelompok gizi kurang terdapat 53,6% memiliki perkembangan normal dan 46,4% perkembangan yang terhambat. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi normal dan status gizi kurang memiliki perbedaan perkembangan (motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan kepribadian).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Schmidt, et al (2004) membuktikan bahwa pemberian nutrisi penting untuk perkembangan anak. Wanita hamil yang diberikan vitamin A dan zat besi setelah anaknya lahir menunjukkan adanya perbedaan perkembangan motorik yang signifikan, artinya nutrisi sangat penting bagi perkembangan motorik kasar anak.

Masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) melaporkan Indonesia berada di peringkat kelima dunia untuk Negara dengan jumlah anak yang terhambat pertumbuhannya paling besar dengan perkiraan sebanyak 7,7 juta balita. Tahun 2011 prevalensi status gizi masih seperti tahun 2010 sebesar (4,9%) gizi buruk, gizi kurang (13%), walaupun tidak terjadi kenaikan akan tetapi prevalensi status gizi kurang di Indonesia masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan standar yang ditetapkan *World Health Organization* (WHO) sebesar 10%.(Kemenkes RI, 2012:345)

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2010 prevalensi status gizi buruk yang tertinggi adalah Kabupaten Gorontalo yakni 18,95% dan terendah adalah Kabupaten Bualemo yakni 3,27%. Tahun 2012 prevalensi status gizi buruk yang tertinggi adalah Kabupaten Gorontalo yakni 17,22% dan terendah adalah Kabupaten Gorontalo Utara yakni 10,65%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari survey Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2010-2013 bahwa jumlah anak usia 1-3 tahun di desa Padengo, kecamatan limboto barat,

kabupaten Gorontalo yaitu 87 anak, dimana penderita gizi buruk sebanyak 6 anak, jumlah penderita gizi kurang sebanyak 6 anak, dan jumlah balita dengan gizi baik 75 anak.

Dari hasil wawancara dari 3 orang tua anak yang ada di desa Padengo, kecamatan Limboto barat. orang tua pertama mengatakan anaknya sudah berumur 2 tahun namun blum bisa berjalan, orang tua ke dua mengatakan bahwa anaknya bereumur 2 tahun hanya bisa berjalan dengan menggeserkan pantat, orang tua ke tiga mengatakan bahwa bahwa anaknya sudah berumur 2 tahun 6 bulan hanya bisa berjalan jika memegang dinding.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar anak usia toddler(1-3 tahun) di Desa Padengo, Kecamatan Limboto Barat, Kabupaten Gorontalo.

1.2 Identifikasi masalah

1.2.1 Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2010 prevalensi status gizi buruk yang tertinggi adalah Kabupaten Gorontalo yakni 18,95%

1.2.2 Tahun 2012 prevalensi status gizi buruk yang tertinggi adalah Kabupaten Gorontalo yakni 17,22%

1.2.3 Berdasarkan data yang diperoleh dari survey Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2010-2013 bahwa jumlah anak usia 1-3 tahun di desa Padengo, kecamatan limboto barat, kabupaten Gorontalo yaitu 87 anak, dimana penderita gizi buruk sebanyak 6 anak, jumlah penderita gizi kurang sebanyak 6 anak, dan jumlah balita dengan gizi baik 75 anak.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1 – 3 tahun di Desa Padengo, Kecamatan Limboto Barat, Kabupaten Gorontalo”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1–3 tahun di Desa Padengo, Kecamatan Limboto Barat, Kabupaten Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mendeskripsikan status gizi anak usia 1-3 tahun di Desa Padengo, Kecamatan Limboto Barat, Kabupaten Gorontalo.
- 2) Mendeskripsikan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1-3 tahun di Desa Padengo, Kecamatan Limboto Barat, Kabupaten Gorontalo.
- 3) Menganalisis hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1-3 tahun di Desa Padengo, Kecamatan Limboto Barat, Kabupaten Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi peneliti

- 1) Menambah pengetahuan tentang status dan perkembangan motorik kasar anak usia 1-3 tahun.
- 2) Meningkatkan wawasan penulis dan mampu mengenali permasalahan di masyarakat.

1.5.2 Masyarakat / responden

Memberikan masukan kepada masyarakat agar memperhatikan pentingnya gizi bagi anak dan mempertahankan tumbuh kembang anak secara optimal sehingga didapatkan status gizi dan perkembangan motorik kasar yang baik.

1.5.3 Bagi peneliti selanjutnya

Berguna sebagai referensi bagi yang hendak meneliti lebih lanjut mengenai status gizi dan perkembangan motorik kasar anak pada usia toddler (1-3 tahun).

1.5.4 Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan bagi tenaga keperawatan untuk meningkatkan pelayanan optimal dalam pemulihan status gizi anak sehingga anak dapat mengalami perkembangan motorik kasar sesuai dengan umurnya.