

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Motorik halus adalah pergerakan yang melibatkan otot-otot halus pada tangan dan jari yang terkoordinasi dengan penglihatan. Pada bayi, perkembangan motorik halus harus selalu dipantau dan dirangsang, sehingga bayi dapat berkembang dengan optimal. Perkembangan motorik halus pada anak usia toddler merupakan suatu hal yang penting bagi perkembangan anak. Anak membutuhkan belajar menggunakan tangan dengan baik agar dapat menggerakkan mainan dan untuk ketrampilan hidup seperti makan dan memakai pakaian sendiri. Mereka belajar mengkoordinasikan mata dan gerakan tangan sehingga dapat menggunakan bermacam alat permainan (Toho Cholik Mutohir dan Gusril, 2005).

Kemampuan motorik halus memerlukan kinerja otak dan otot yang baik, karena itu tubuh sangat memerlukan asupan nutrisi yang baik. Anak yang mendapatkan asupan gizi yang baik biasanya terlihat lebih aktif dan cerdas. Sedangkan anak yang mendapatkan asupan zat gizi yang kurang atau tidak sesuai akan menyebabkan gangguan perkembangan karena mempengaruhi tingkat kecerdasan dan perkembangan otak (Hasdianah,2014).

Keterampilan motorik halus melibatkan gerakan yang diatur secara halus. Gangguan pada perkembangan motorik halus biasanya menyebabkan anak-anak mengalami kesulitan belajar (Santrock, 2007). Perkembangan motorik halus anak

dipengaruhi beberapa faktor salah satunya yaitu faktor lingkungan, baik lingkungan sebelum anak dilahirkan maupun lingkungan setelah anak itu lahir. Gizi merupakan salah satu faktor lingkungan fisik yang berpengaruh terhadap perkembangan fisik (motorik), sistem saraf dan otak serta tingkat kecerdasan anak, sehingga anak harus mendapatkan makanan yang mengandung zat gizi khususnya makanan yang mengandung energi, vitamin, dan mineral (Fathoni, 2007). 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 (dalam Lindawati , 2013).

Usia *toodler* (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. Usia 1-3 tahun anak sudah bisa melakukan apa yang mereka inginkan, sehingga perlu adanya perhatian khusus untuk menanganinya. Pada masa ini kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik (gerak kasar dan halus) serta fungsi ekskresi (Kemenkes, 2010).

Menurut Lindawati (2013) dalam penelitiannya didapatkan hasil akhir analisis multivariat dari empat variabel (status gizi, pola asuh ibu, umur anak, dan lama Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)), ternyata variabel status gizi dan variabel umur

merupakan variabel yang paling berhubungan dengan perkembangan motorik anak usia prasekolah. Dari kedua variabel tersebut, variabel status gizi merupakan variabel yang paling berhubungan dengan perkembangan motorik anak usia prasekolah.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Solihin, dkk (2013), didapatkan hasil berdasarkan uji korelasi diketahui bahwa variabel status gizi berhubungan positif dengan perkembangan motorik halus balita.

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)

Menurut Riskesdas, prevalensi nasional balita yang mengalami kekurangan gizi mengalami penurunan yaitu pada tahun 2007 sebesar (18,4%) dan pada tahun 2010 (17,9%). Sedangkan pada tahun 2013 balita yang mengalami kekurangan gizi mengalami peningkatan yaitu sebesar (19,6%) dimana balita yang mengalami gizi buruk sebesar (5,7%) dan Berstatus gizi kurang (13,9%). Untuk mencapai sasaran MDGs tahun 2015 yaitu 15,5% maka prevalensi gizi buruk-kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4.1 % dalam periode 2013 sampai 2015.

Diketahui bahwa presentase balita pada tahun 2012 dengan status gizi buruk 4,18%, dan gizi kurang 13,15%. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo: 2012). Sedangkan Di Provinsi Gorontalo prevalensi kasus gizi balita berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U) dengan kasus gizi buruk sebesar 6,9% dan kasus gizi kurang sebesar 19,2% (Riskesdas:2013).

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari puskesmas Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo pada September 2014 prevalensi untuk gizi kurang dan gizi buruk yaitu: Dari prevalensi balita yang mengalami gizi buruk untuk BB/TB 4,49% dan BB/U 6,63% sedangkan balita yang mengalami gizi kurang untuk BB/TB 5,16% dan BB/U 8,8%. Dari 8 desa didapatkan bahwa didesa Tabumela yang paling banyak mengalami masalah gizi yaitu dari sebanyak 309 anak ,untuk gizi buruk sebanyak 9 anak, gizi kurang sebanyak 18 anak dan 282 gizi baik. Pada Bulan Maret 2015 untuk jumlah anak usia 1-3 tahun ada 49 anak, dimana penderita gizi kurang 18 anak, jumlah penderita gizi Buruk 5 anak, dan jumlah balita dengan gizi baik 26 anak.

Dari hasil observasi dari 3 anak di Desa Tabumela, Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo, untuk anak pertama berumur 3 tahun pada saat peneliti menyuruh anak tersebut menggambar garis anak tidak bisa melakukan sesuai dengan perintah, untuk anak kedua berumur 1 tahun pada saat peneliti meletakkan pensil tersebut di tangan bayi dengan mudahnya peneliti mengambil pensil tersebut dikarenakan gengaman bayi tidak kuat, dan untuk anak ketiga berumur 1 tahun 9 bulan pada saat anak diberikan gelas yang terisi air anak tersebut meminumnya tetapi airnya tumpah.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Status Gizi Dengan perkembangan Motorik Halus pada Anak Usia 1-3 tahun di Desa Tabumela kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo”

1.2 Identifikasi Masalah

- 1.2.1 Berdasarkan Riskesdas Tahun 2013 Prevalensi kekurangan gizi pada balita tahun 2013 terlihat meningkat, yaitu (19,6%) Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4 %) dan tahun 2010 (17,9 %).
- 1.2.2 Di Desa Tabumela yang paling banyak mengalami masalah gizi, Pada bulan Maret 2015 untuk jumlah anak usia 1-3 tahun yaitu 49 anak, dimana penderita gizi kurang 18 anak, jumlah penderita gizi Buruk 5 anak, dan jumlah balita dengan gizi baik 26 anak
- 1.2.3 Dari hasil observasi dari 3 anak di Desa Tabumela, Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo, untuk anak pertama berumur 3 tahun pada saat peneliti menyuruh anak tersebut menggambar garis anak tidak bisa melakukan sesuai dengan perintah, untuk anak kedua berumur 1 tahun pada saat peneliti meletakkan pensil tersebut di tangan bayi dengan mudahnya peneliti mengambil pensil tersebut dikarenakan gengaman bayi tidak kuat, dan untuk anak ketiga berumur 1 tahun 9 bulan pada saat anak diberikan gelas yang terisi air anak tersebut meminumnya tetapi airnya tumpah.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan Latar Belakang dan Identifikasi masalah dapat dirumuskan masalah dalam penelitian yaitu: Apakah ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik halus pada anak usia 1-3 tahun di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan motorik halus pada anak usia 1-3 tahun di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui status gizi pada anak usia 1-3 tahun di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo
- 2) Mengetahui tingkat perkembangan motorik halus pada anak usia 1-3 tahun di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo
- 3) Menganalisis Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik halus pada anak usia 1-3 tahun di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi ilmiah tentang hubungan status gizi dengan perkembangan motorik halus pada anak usia 1-3 tahun

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dalam mengolah, menganalisa dan menginformasikan data dalam bentuk hasil penelitian dalam bidang keperawatan Anak

2) Bagi peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk bahan penelitian selanjutnya, dan bisa dijadikan sebagai pedoman.

3) Bagi Masyarakat/ bagi Ibu balita

Memberikan informasi tentang Status Gizi yang bisa mempengaruhi perkembangan motorik halus pada anak

4) Bagi Puskesmas

Untuk meningkatkan pelayanan optimal dalam pemulihan status gizi anak sehingga anak dapat mengalami perkembangan motorik halus sesuai dengan umurnya

5) Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi masukan dalam upaya peningkatan deteksi dini perkembangan anak