

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa balita adalah masa keemasan (*golden periode*) dalam rentang perkembangan seorang individu. Masa ini merupakan masa kritis yang berpengaruh besar terhadap keberhasilan anak dalam proses tumbuh kembang selanjutnya dan sangat menentukan kualitas hidup manusia, pemenuhan aktivitas hariannya masih tergantung penuh terhadap orang dewasa. Pada masa ini seorang anak selain mengalami pertumbuhan fisik yang pesat, didapatkan pula tingginya tingkat kemampuan otak penting untuk proses pembelajaran dan pengayaan perkembangan kecerdasan, keterampilan motorik dan sosial emosi (Departemen kesehatan RI, 2012). Kebalikannya, pada masa ini juga anak dapat mengalami masalah gizi seperti gizi kurang (*underweight*), stunting, kurus (*waste*), gemuk (*overweight*). (kusnandar, 2022).

Masalah gizi semula dianggap sebagai masalah kesehatan yang hanya dapat ditanggulangi dengan pengobatan medis atau kedokteran. Gejala klinis gizi kurang adalah akibat ketidakseimbangan antara manusia dan lingkungannya. Lingkungan ini mencakup lingkungan alam, biologis, sosial budaya maupun ekonomi. Masing-masing faktor tersebut mempunyai peran yang kompleks dan berperan penting dalam etiologi penyakit gizi kurang. Anak dengan gizi kurang terutama pada tingkat berat (gizi buruk) yang dikarenakan tidak terpenuhinya zat gizi secara maksimal dapat mengalami hambatan atau gangguan dalam perkembangan. salah satu aspek penting dalam perkembangan adalah perkembangan motorik kasar yaitu kemampuan gerak tubuh yang menggunakan otot-otot besar, sebagian besar atau seluruh anggota tubuh motorik kasar diperlukan agar anak

dapat duduk, menendang, berlari, naik turun tangga dan sebagainya (Sunardi dan Sunaryo, 2007).

Ada beberapa gangguan perkembangan motorik kasar pada anak yaitu gerakan yang tidak seimbang antara anggota tubuh, gangguan reflek tubuh, dan gangguan tonus otot. Perkembangan motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh. WHO (2014) merilis, diperkirakan 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan. Diperkirakan sekitar 1–3% khusus pada anak dibawah usia 5 tahun di Indonesia mengalami keterlambatan perkembangan umum yang meliputi perkembangan motorik, bahasa, sosio–emosional, dan kognitif (Kemenkes, 2016).. Pada tahun 2013 Departemen Kesehatan RI melakukan skrining perkembangan di 34 provinsi di Indonesia dan dilaporkan 45,12% balita mengalami gangguan perkembangan umum. Selain itu, hampir 30% anak di Jawa Timur mengalami keterlambatan perkembangan umum dan sekitar 80% diantaranya disebabkan oleh kurangnya stimulasi. Di Kabupaten Mojokerto sendiri terdapat 0,2 % mengalami gangguan perkembangan umum. Data dari Riskesdas (riset kesehatan dasar) di Indonesia tahun 2018 jumlah status gizi balita untuk prevelensi berat-kurang ada 17,7% yang terdiri dari 3,9% gizi buruk dan 13,8% gizi kurang sedangkan di Jawa Timur sendiri tahun 2018 jumlah status gizi balita menurut indikator BB/U (berat badan/umur) untuk prevalensi berat-kurang ada 16,80% yang terdiri dari 3,5% gizi buruk dan 13,43% gizi kurang. (Riskesdas, 2018)

Tingkat tercapainya potensi biologik seseorang merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor genetik, lingkungan bio-psikososial, dan perilaku. Proses yang unik dan hasil akhir yang berbeda-beda yang memberikan ciri tersendiri pada setiap anak (Soetjiningsih, 2016).

Faktor yang mempengaruhi dalam status gizi meliputi pendapatan keluarga, pengetahuan orang tua terlebih ibu dan kesulitan makan pada anak. faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan sendiri ada faktor keturunan, gizi, lingkungan, emosi, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dan kesehatan, maka status gizi memiliki peran penting dalam perkembangan anak, hal ini dikarenakan anak dengan gizi cukup atau tepat akan memiliki perkembangan yang optimal serta cepat dalam mencapai taraf kematangan dibandingkan dengan anak dengan status gizi kurang (Nurul, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan menggunakan tes DDST pada bulan september 2022, 10 balita Posyandu di Desa kembangbelor, Pacet Mojokerto tercatat tercatat 2 (20%) balita obesitas didapatkan memiliki nilai P dengan kategori normal atau tidak ada masalah gangguan perkembangan, 4 (40%) balita kurus di dapatkan memiliki nilai F, 3 (30%) balita normal didapatkan nilai P, dan 1 (10%) balita gemuk mengalami keterlambatan perkembangan. dengan demikian status gizi pada anak usia 3-5 tahun layak untuk diteliti.

Kementrian kesehatan RI (2015) menyatakan bahwa, upaya perbaikan gizi pada anak bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi serta kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi. Gizi yang baik merupakan landasan kesehatan, gizi mempengaruhi kekebalan tubuh, kerentanan terhadap penyakit, serta pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental. Gizi yang baik akan menurunkan kesakitan, kecacatan, dan kematian sehingga meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

Pemenuhan gizi pada anak sangat dibutuhkan dan menjadi hal yang penting dikarenakan gizi yang sesuai dan seimbang dapat memberikan dampak yang baik dalam perkembangan motorik anak sehingga status gizi dapat dijadikan untuk meminimalkan atau mencegah masalah dalam proses perkembangan motorik pada anak. Tahapan perkembangan pada anak sendiri dapat digunakan sebagai sarana untuk mendeteksi atau memprediksi secara dini gangguan masalah perkembangan atau gagal dalam perkembangan motorik sesuai umurnya (Susanto, 2011).

Berdasarkan hal-hal yang telah disampaikan di atas, maka peneliti tertarik ingin mengetahui apakah ada atau tidak “Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak usia 3-5 tahun”.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu adakah hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di desa Kembangbelor pacet?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di Posyandu Desa Kembangbelor.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi status gizi anak usia 3-5 tahun di Desa kembangbelor.

- b. Mengidentifikasi perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun di Desa Kembangbelor.
- c. Menganalisis hubungan status gizi dan perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di Desa Kembangbelor.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Manfaat bagi Institusi Penelitian

Menambah wawasan tentang status gizi pada anak usia 3-5 tahun serta pengembangan ilmu status gizi pada anak usia 3-5 tahun.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dan kajian pustaka mengenai ada hubungan status gizi dan perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun.

c. Bagi peneliti

Mengetahui apakah ada hubungan status gizi dan perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Menambah wawasan akan pentingnya status gizi yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun.

b. Manfaat Bagi Responden

Menjaga status gizi yang dapat berpengaruh akan perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun

