

## Hubungan Status Gizi Dengan Kemampuan Motorik Halus Anak Usia 2-3 Tahun

Dwi Yanti

Akademi Kebidanan Wiyata Mitra Husada

Email: [dy4nti87@yahoo.co.id](mailto:dy4nti87@yahoo.co.id)

### ABSTRACT

Children 24-36 months of age at the time, the growth and development at this time in particular continuous improvement nervous system. In order for growth and development is not hampered, one way is by providing adequate and balanced nutrition. But in this era of globalization is mostly found children suffering from malnutrition that led to the development and growth is not in accordance with his age. Populations and samples in this study were children aged 2-3 years in the Village IHC Sawahan Nganjuk Together with the number of 30 children were taken to the cross-sectional technique. Data collection tools used in this research is the primary data source of data on nutritional status by weighing, and using questionnaires on KPSP.

The results showed most of the children with good nutrition as much as 17 respondents (56.66%) and the majority of the child's development in accordance with the number of 18 respondents (60%). This shows that  $p < \alpha$  then  $H_0$  is rejected and  $H_a$  accepted the correlation coefficient between nutrition and the development of .689 is signifikan. Hal shows that nutritional status There anara relationship with the fine motor skills in children aged 2-3 years IHC Village Together Sawahan Nganjuk in 2013.

**Keywords:** *Nutritional Status, Fine Motor Skills.*

### ABSTRAK

Anak pada masa usia 24-36 bulan, pertumbuhan dan perkembangan pada masa ini berlangsung terus menerus khususnya peningkatan susunan saraf. Agar pertumbuhan dan perkembangan tidak terhambat, salah satu upaya adalah dengan cara pemberian nutrisi yang cukup dan seimbang. Namun di era globalisasi ini masih banyak ditemui anak yang menderita kekurangan gizi sehingga menyebabkan perkembangan dan pertumbuhannya tidak sesuai dengan usianya. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah anak usia 2-3 tahun di Posyandu Desa Bareng Kecamatan Sawahan Kabupaten Nganjuk dengan jumlah 30 anak yang diambil dengan teknik *cross sectional*. Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah sumber data primer data tentang status gizi dengan menimbang berat badan, serta menggunakan kuesioner pada KPSP. Hasil penelitian didapatkan sebageian besar anak dengan gizi baik yaitu sebanyak 17 responden (56,66%) dan sebagian besar perkembangan anak sesuai dengan jumlah 18 responden (60%). Hal ini menunjukkan bahwa  $p < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima pada koefisien korelasi antara gizi dan perkembangan sebesar 0,689 adalah signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa Ada Hubungan anara status gizi dengan kemampuan motorik halus anak usia 2-3 tahun di Posyandu Desa Bareng Kecamatan Sawahan Kabupaten Nganjuk tahun 2013.

**Kata kunci :** *Status Gizi, Kemampuan Motorik Halus.*

### 1. PENDAHULUAN

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 bicara menjadi mampu bicara.

Balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan “batita” dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan anak usia “prasekolah”. Balita sering disebut konsumen pasif, sedangkan usia prasekolah lebih dikenal sebagai konsumen aktif (Roesli, Syafi'i, & Amalia, 2018). Anak dibawah lima tahun merupakan kelompok tersering yang menderita kekurangan gizi. Gizi ibu yang kurang atau buruk pada waktu konsepsi atau sedang hamil muda dapat berpengaruh kepada pertumbuhan semasa balita. Bila gizi buruk maka perkembangan otaknya pun kurang dan itu akan berpengaruh pada kehidupannya di usia sekolah dan prasekolah (Proverawati, 2009 : 128).

Kondisi gizi dunia menunjukkan dua kondisi yang ekstrim. Mulai dari kelaparan sampai pola makan yang mengikuti gaya hidup yaitu rendah serat dan tinggi kalori, serta kondisi kurus dan pendek sampai kegemukan. Saat sebagian besar bangsa Indonesia masih menderita kekurangan gizi terutama pada ibu, bayi dan anak secara bersamaan timbul masalah gizi lain yaitu gizi lebih yang berdampak pada obesitas (Cakrawati, 2012 : 27).

Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2010 menunjukkan bahwa rata-rata asupan kalori dan protein anak balita Indonesia masih di bawah Angka Kecukupan Gizi (AKG). Sekitar sepertiga anak masih mengalami status gizi pendek (termasuk sangat pendek) dan seperenam anak balita masih mengalami gizi kurang (termasuk gizi buruk). Akibatnya tinggi badan rata-rata balita Indonesia lebih pendek dari pada standar rujukan WHO 2005 yang mempunyai resiko kehilangan tingkat kecerdasan.

Gizi buruk pada anak masih menjadi masalah di Indonesia, bahkan sampai 2011 ada sekitar 1.000.000 anak yang mengalami gizi buruk diantara 240 juta penduduk Indonesia. Data umum dan kependudukan dari sumber Badan Pusat Statistik tahun 2011 jumlah balita di Indonesia usia 0-36 bulan adalah 13.611.378 jiwa. Angka Kematian Balita usia 0-59 bulan (AKBAL) 40/1000 kelahiran hidup, target MDG ke-4 tahun 2015 AKBAL turun menjadi 32/1000 kelahiran hidup (Kesmenkes RI, 2012).

Data Badan Pusat Statistik tahun 2012 diketahui jumlah balita usia 0-59 bulan adalah 21.805.008 jiwa sedangkan jumlah balita yang berumur 0-36 bulan adalah 13.814.188 jiwa. Pada akhir tahun 2012 jumlah balita di provinsi jatim sebanyak 3.327.000 jiwa, jumlah balita pada Kecamatan Sawahan pada tahun 2.500 jiwa, jumlah balita di Desa Bareng pada tahun 2012 adalah 226 jiwa. Kunjungan balita dari posyandu Desa Bareng Kecamatan Sawahan pada bulan Maret 2013 untuk anak usia 2-3 tahun yaitu sejumlah 30 anak.

Kunjungan balita usia 2-3 tahun di Posyandu Desa Bareng Kecamatan Sawahan Kabupaten Nganjuk pada bulan Maret 2013 adalah 100%. Dari data yang didapat diketahui balita usia 2-3 tahun yang mengalami gizi baik 74%, balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 26%, balita yang mengalami gizi buruk 0% dan balita yang mengalami gizi lebih 0%.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 Maret 2013 di Posyandu Desa Bareng Kecamatan Sawahan yang didapatkan dari 30 orang tua balita usia 2-3 tahun 8 ibu balita mengatakan pengasuhan dan perhatian anak yang kurang dan 22 ibu balita mengatakan asupan makanan yang diberikan kurang. Dari orang tua dapat diketahui akan pemenuhan gizi balitanya dan kemampuan motorik halus pada anak usia 2-3 tahun di wilayah posyandu Desa Bareng, dari wawancara dengan orang tua balita terdapat juga data bahwa anaknya mengalami masalah dalam pertumbuhan dan perkembangan motorik halus. Dari 30 ibu balita usia 2-3 tahun, 9 ibu balita mengatakan bahwa anaknya belum dapat melepas pakaiannya sendiri.

Perkembangan motorik yang sangat lambat dapat disebabkan oleh beberapa hal. Salah satu penyebabnya adalah kelainan tonus otot atau penyakit neuromuskuler. Anak dengan serebral palsi dapat mengalami keterbatasan perkembangan motorik sebagai akibat *spastisitas*, *athetosis*, *ataksia* atau *hipotonia*. Kelainan sumsum tulang belakang seperti spina bifida juga dapat menyebabkan perkembangan motorik sebagai akibat *spastisitas*, *athetosis*, *ataksia* atau *hipotonia* serta dapat juga menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik.

Gizi adalah adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Proverawati, 2009: 1).

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan penggunaannya (Suparasa, 2001 : 18).

Untuk mengetahui status gizi balita dilakukan dengan timbangan bersahaja (dacin) yang dicatat dalam suatu sistem kartu yang disebut "Kartu Menuju Sehat" (KMS). Hambatan kemajuan pertumbuhan berat badan anak yang dipantau dapat segera terlihat pada grafik pertumbuhan hasil pengukuran periodik yang dicatat dan tertera pada KMS tersebut. Naik turunnya jumlah anak balita yang menderita hambatan pertumbuhan di suatu daerah dapat segera terlihat dalam jangka waktu periodik (bulan) dan dapat segera diteliti lebih jauh apa sebabnya dan dibuat rancangan untuk diambil tindakan penanggulangannya secepat mungkin

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik korelasi, tujuannya untuk menganalisa hubungan status gizi dengan kemampuan motorik halus anak usia 2-3 tahun, dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia 2-3 tahun yang tercatat di Desa Bareng Kecamatan Sawahan Kabupaten Nganjuk tahun 2013 yang berjumlah 89 anak, dengan sampel sejumlah 30 anak dengan menggunakan metode *simple random sampling*. Setelah data terkumpul melalui angket dan lembar observasi, dan analisis statistik dengan menggunakan uji *spearman Rank (Rho)*.

## 3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi di Desa Bareng Kecamatan Sawahan Kabupaten Nganjuk tahun 2013

No.	Status Gizi	Jumlah	Persentase
1.	Baik	24	80%
2.	Kurang	5	16,66%
3.	Buruk	1	3,34%
	Total	30	100%

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa sebagian besar responden anak usia 2-3 tahun dengan gizi baik sebanyak 24 responden (80%), jumlah gizi kurang sebanyak 5 responden (16,66%), sedangkan dengan gizi buruk sebanyak 1 responden (3,34%).

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Anak Usia 2-3 Tahun Dapat Dan Tidaknya Meniru Apa Yang Ibu Kerjakan Di Rumah Di Desa Bareng Kecamatan Sawahan Kabupaten Nganjuk Tahun 2013

No.	Keterangan	Jumlah	Persentase
1.	Ya	17	56,66%
2.	Tidak	13	43,33%
	Total	30	100%

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden menunjukkan bahwa Karakteristik Responden Berdasarkan Permenbangan Motorik Kasar pada anak usia 2-3 tahun didapatkan sebagian besara responden dapat meniru apa yang dilakukan ibu saat melakukan pekerjaan rumah tangga sebanyak 17 responden (56,66%).

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Anak Usia 2-3 Tahun Dapat Dan Tidaknya Meletakkan Kubus Diatas Kubus Yang Lain Tanpa Menjatuhkannya Di Desa Bareng Kecamatan Sawahan Kabupaten Nganjuk Tahun 2013

No.	Keterangan	Jumlah	Persentase
1.	Ya	29	96,66%
2.	Tidak	1	3,34%
	Total	30	100%

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden menunjukkan bahwa Karakteristik Responden Berdasarkan Permenbangan Motorik Kasar pada anak usia 2-3 tahun didapatkan sebagian besar responden dapat meletakkan kubus diatas kubus yang lain tanpa menjatuhkannya sebanyak 29 responden (96,66%).

Tabel 4: Distribusi Frekuensi Anak Usia 2-3 Tahun Dapat Dan Tidaknya Melepas Pakaiannya Sendiri Di Desa Bareng Kecamatan Sawahan Kabupaten Nganjuk Tahun 2013

No.	Keterangan	Jumlah	Persentase
1.	Ya	21	70%
2.	Tidak	9	30%
	Total	30	100%

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden menunjukkan bahwa Karakteristik Responden Berdasarkan Permenbangan Motorik Kasar pada anak usia 2-3 tahun didapatkan sebagian besar responden dapat melepas pakaiannya sendiri sebanyak 21 responden (70%).

Tabel 5: Distribusi Frekuensi Anak Usia 2-3 Tahun Dapat Dan Tidaknya Makan Nasi Sendiri Tanpa Banyak Tumpah. Di Desa Bareng Kecamatan Sawahan Kabupaten Nganjuk Tahun 2013

No.	Keterangan	Jumlah	Persentase
1.	Ya	9	30%
2.	Tidak	21	70%
	Total	30	100%

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden menunjukkan bahwa Karakteristik Responden Berdasarkan Permenbangan Motorik Kasar pada anak usia 2-3 tahun didapatkan sebagian besar responden tidak dapat makan nasi sendiri sebanyak 21 responden (70%).

Tabel 6: Distribusi Frekuensi Anak Usia 2-3 Tahun Dapat Dan Tidaknya Mencoret-Coret Kertas Tanpa Bantuan Atau Petunjuk Di Desa Bareng Kecamatan Sawahan Kabupaten Nganjuk Tahun 2013

No.	Keterangan	Jumlah	Persentase
1.	Ya	13	43,33%
2.	Tidak	17	56,66%
	Total	30	100%

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden menunjukkan bahwa Karakteristik Responden Berdasarkan Perkembangan Motorik Kasar pada anak usia 2-3 tahun didapatkan sebagian besar responden tidak dapat mencoret-coret kertas yang disediakan pada responden tanpa bantuan atau petunjuk sebanyak 17 responden (56,66%).

Tabel 7: Distribusi Frekuensi Responden Anak Usia 2-3 Tahun Berdasarkan Perkembangan Motorik Halus Di Desa Bareng Kecamatan Sawahan Kabupaten Nganjuk 2013

No.	Perkembangan	Jumlah	Persentase
1.	Sesuai	18	60%
2.	Meragukan	10	33,34%
3.	Menyimpang	2	6,66%
	Total	30	100%

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden menunjukkan bahwa Karakteristik Responden Berdasarkan Perkembangan Motorik Kasar pada anak usia 2-3 tahun didapatkan sebagian besar perkembangan responden sesuai dengan jumlah 18 responden (60%), perkembangan yang meraguka sebanyak 10 responden (33,34%), sedangkan perkembangan yang menyimpang sebanyak 2 responden (6,66%).

Tabel 8: Tabulasi Silang Hubungan Status Gizi dengan Kemampuan Motorik Halus Anak Usia 2-3 Tahun Di Posyandu Desa Bareng Kecamatan Sawahan Kabupaten Nganjuk

			Perkembangan			Total
			Sesuai	meragukan	Menyimpang	
gizi	baik	Count	16	7	1	24
		% within gizi	66,7%	29,2%	4,2%	100,0%
		% of Total	53,3%	23,3%	3,3%	80,0%
	kurang	Count	2	2	1	5
		% within gizi	40,0%	40,0%	20,0%	100,0%

	% of Total	6,7%	6,7%	3,3%	16,7%
buruk	Count	0	1	0	1
	% within gizi	,0%	100,0%	,0%	100,0%
	% of Total	,0%	3,3%	,0%	3,3%
Total	Count	18	10	2	30
	% within gizi	60,0%	33,3%	6,7%	100,0%
	% of Total	60,0%	33,3%	6,7%	100,0%

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 9 : Hasil Statistik Uji Korelasi Spearman Rank (Rho)

**Correlations**

			gizi	perkembangan
Spearman's rho	Gizi	Correlation	1,000	,689**
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	30	30
	perkembangan	Correlation	,689**	1,000
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Setelah diketahui hasil dari table *cross tabulations* atau tabulasi silang antara Status Gizi dengan Kemampuan Motorik Halus Anak Usia 2-3 Tahun di Desa Bareng Kecamatan Sawahan Kabupaten Nganjuk 2013. Kemudian data dianalisa untuk mencari hubungan kedua variabel dengan uji *Spearman Rank (Rho)*, berdasarkan table 9 hasil uji *Spearman Rank (Rho)* dengan menggunakan program spss di dapatkan *Correlation Coefficient* 0,689 dan *p -vallue* = 0,000

#### 4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa sebgaiian besar responden anak usia 2-3 tahun dengan gizi baik sebanyak 24 responden (80%), jumlah gizi kurang sebanyak 5 responden (16,66%), sedangkan dengan gizi buruk sebanyak 1 responden (3,34%).

Menurut Cakrawati (2012) status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan penggunaannya. Sedangkan menurut Gibson (1990) status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan utilisasinya. Status gizi pada masa balita perlu mendapatkan perhatian yang serius dari para orang tua, karena kekurangan gizi pada masa ini akan menyebabkan kerusakan yang ireversibel (tidak dapat dipulihkan). Ukuran tubuh yang pendek merupakan salah satu indikator kekurangan gizi yang berkepanjangan pada balita. Kekurangan gizi yang lebih fatal akan berdampak pada perkembangan otak. Fase perkembangan otak pesat pada usia 30 minggu – 18 bulan. Status gizi balita dapat diketahui dengan cara mencocokkan umur anak dengan berat standar dengan menggunakan pedoman Kartu Menuju Sehat (KMS).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden menunjukkan bahwa Karakteristik Responden Berdasarkan Perkembangan Motorik Kasar pada anak usia 2-3 tahun didapatkan sebagian besar perkembangan responden sesuai dengan jumlah 18 responden (60%), perkembangan yang meragukan sebanyak 10 responden (33,34%), sedangkan perkembangan yang menyimpang sebanyak 2 responden (6,66%).

Menurut Aisyah (2008) Motorik halus adalah gerakan yang menggunakan otot-otot halus atau sebagian anggota tubuh tertentu, yang dipengaruhi oleh kesempatan untuk belajar dan berlatih. Menurut Gallahue Motorik halus adalah suatu dasar biologi atau mekanika yang menyebabkan terjadinya suatu gerak. Keterampilan motorik halus baru berkembang pesat setelah anak berusia 3 tahun, dan umumnya keterampilan tangan dapat lebih cepat dikuasai dibandingkan keterampilan kata. Di usia sekitar 24 bulan biasanya anak sudah mampu membangun dari enam balok atau lebih, sudah mampu merangkai manik-manik dari kayu dalam ukuran besar dan coret-coretan yang tadinya belum jelas sekarang sudah menampakkan bentuknya. Juga sudah mampu melemparkan segala sesuatu dengan lebih terarah menuju sasaran tertentu, lebih terampil memegang cangkir minumnya sendiri, menggunakan sendok untuk makan sendiri walau mungkin masih berceceran, menyisir rambut sendiri walaupun belum rapi, sudah melepas pakaiannya sendiri walaupun belum bisa mengenakannya sendiri, dan membalik-balik halaman buku.

Semua keterampilan membutuhkan latihan, jadi pastikan untuk memberikan banyak kesempatan anak Anda untuk melakukannya, dan jangan mengharapkan kesempurnaan dalam hari atau minggu untuk datang. Periode antara 2 dan 3 tahun motorik halusnyanya adalah ketika menulis umumnya menjadi lebih disengaja, dan anak-anak biasanya belajar menggambar dan mengenali lingkaran. Pada usia 2 tahun biasanya mampu menanggalkan pakaian mereka sendiri dan bahkan membantu dengan tugas berpakaian.



## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil Uji Korelasi Spermank Rank didapatkan nilai  $p = 0,000$  dan  $\alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $p < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima pada koefisien korelasi antara gizi dan perkembangan sebesar 0,689 adalah signifikan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara status gizi dengan kemampuan motorik halus anak usia 2-3 tahun di Posyandu Desa Bareng Kecamatan Sawahan Kabupaten Nganjuk tahun 2013.

Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah Siti dkk. (2008). *Perkembangan dan Konsep Dasar Pengembangan Anak Usia Dini*. Jakarta : Universitas Terbuka
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2012). *Provinsi Jawa Timur Dalam Angka Tahun 2012*. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur Dalam Angka
- Cakrawati, D dan Mustika, N.H.(2012). *Bahan Pangan, Gizi, dan Kesehatan*. Bandung: Alfabeta
- Gibson, SR. (1990). *Principles of Nutritional Assessment*. London: Oxford University Press
- Kemendes RI. (2012). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan dan JICA. Jakarta
- Proverawati, Atikah. (2009). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Meika.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2010). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta Badan Litbangkes. Kemendes RI. 2013
- Roesli, M., Syafi'i, A., & Amalia, A. (2018). KAJIAN ISLAM TENTANG PARTISIPASI ORANG TUA DALAM PENDIDIKAN ANAK. *Jurnal Darussalam: Jurnal Pendidikan, Komunikasi Dan Pemikiran Hukum Islam*, 9(2), 332–345.
- Supriasa IDN, Fajar I & Bakri (2001). *Penilaian Status Gizi*. EGC. Jakarta