

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) suatu negara di masa depan sangat dipengaruhi oleh kualitas anak saat ini. Salah satu faktor penentu kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak adalah kecukupan asupan gizi esensial baik dari segi kualitas maupun kuantitas sejak dini.

Keadaan gizi anak dapat dinilai melalui status gizinya. Status gizi merupakan parameter keberhasilan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan melalui berat badan atau tinggi badan anak. Pada tahun 2018, tercatat 10,2% balita di Indonesia memiliki status gizi kurus maupun sangat kurus dengan prevalensi status gizi sangat kurus sebesar 3,5% dan status gizi kurus sebesar 6,7 % (Riskesdas, 2018). Menurut WHO dalam Depkes RI suatu daerah dikatakan mengalami masalah gizi apabila jumlah balita dengan gizi kurangnya sudah mencapai 10% dari jumlah balita di daerah tersebut. Dengan ini Indonesia dapat dikatakan mengalami masalah gizi karena jumlah balita dengan gizi buruk masih melebihi angka 10%.

Pemenuhan kebutuhan gizi esensial merupakan hal penting karena pada fase anak-anak rentan mengalami malnutrisi yang dapat mengganggu perkembangan otak anak khususnya bagian otak kecil atau *cerebellum* yang merupakan pusat koordinasi gerak motorik (Nutrisiani, 2010). Perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh otak yang mengatur setiap gerakan yang dilakukan oleh anak. Aspek perkembangan motorik kasar adalah salah satu

aspek perkembangan anak yang seringkali luput dari perhatian orang tua. Sebagian orang tua menganggap bahwa gerakan motorik kasar pada anak terjadi secara alamiah. Sedangkan untuk mencapai proses tumbuh kembang yang maksimal, anak memerlukan lingkungan yang bebas dari hambatan serta bergantung pada dukungan dari orang tua (Johanes dkk, 2016). Semakin matangnya sistem saraf otak memungkinkan berkembangnya perkembangan anak (UKK Tumbuh Kembang – Pediatri Sosial IDAI, 2010). Di Surabaya tercatat 190 balita mengalami penyimpangan perkembangan dari 225.292 balita yang dilakukan DIDTK (Dinas Kesehatan Surabaya, 2018).

Gangguan pada perkembangan anak dapat segera dideteksi menggunakan instrumen pemeriksaan status perkembangan anak, salah satunya adalah lembar KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan). Aspek perkembangan yang diperiksa pada anak terbagi menjadi motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi kemandirian (Kemenkes, 2016). Perkembangan motorik dibagi menjadi dua, yaitu motorik halus dan motorik kasar. Motorik halus adalah pergerakan atau sikap tubuh yang melibatkan otot-otot kecil. Sedangkan motorik kasar adalah pergerakan tubuh yang melibatkan otot-otot besar (UKK Tumbuh Kembang – Pediatri Sosial IDAI, 2010). Kemampuan motorik kasar terlihat lebih dulu dibandingkan dengan kemampuan motorik halus (Sutrisno, 2014).

Beberapa ahli menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak adalah faktor genetik dan faktor lingkungan (faktor pre-natal dan post-natal).

Pada penelitian yang dilakukan Trisnawati (2013) pada anak usia 4-5 tahun tentang hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak didapatkan hasil bahwa orang tua yang memberikan gizi seimbang terpenuhi berpeluang 4,12 kali untuk memiliki perkembangan yang baik dibandingkan dengan orang tuayang memberikan gizi tidak terpenuhi. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Amanda (2014) siswa usia 3-6 tahun yang mengalami *stunting* memiliki status motorik halus maupun status motorik kasar terganggu lebih banyak daripada siswa yang tidak mengalami *stunting*. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kondisi gizi dengan status perkembangan motorik anak.

Namun pencatatan pemeriksaan perkembangan anak belum terlaksana secara maksimal, baik di sekolah maupun di tempat pelayanan kesehatan lainnya sehingga orang tua seringkali tidak mengetahui bahwa anaknya mengalami keterlambatan perkembangan. Aspek yang seringkali luput dari pemeriksaan adalah aspek perkembangan motorik kasar anak. Selain itu penelitian dengan tema yang sama belum pernah dilakukan di sekolah tempat tujuan penelitian. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Status Gizi dengan Status Motorik Kasar pada Anak di TK Islam Al Karomah Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara status gizidengan status motorik kasar pada anak usia 60-72 Bulan di TK Islam Al Karomah Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara status gizi dengan status motorik kasar pada anak usia 60-72 Bulan di TK Islam Al Karomah Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi prevalensi kejadian gangguan motorik kasar pada anak di TK Islam Al Karomah
2. Mengidentifikasi status motorik kasar anak di TK Islam Al Karomah.
3. Menganalisis hubungan status gizi dengan status motorik kasar anak di TK Islam Al Karomah Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bukti empiris mengenai hubungan status gizi dengan status motorik kasar anak di TK Islam Al Karomah Surabaya.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Manfaat bagi Institusi

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat bagi puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan gambaran untuk penyusunan program dan melaksanakan upaya untuk mengurangi angka kejadian gizi buruk dan masalah gizi.

3. Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi bagi masyarakat mengenai masalah gizi yang terjadi di sekitar lingkungan masyarakat dan dampaknya pada perkembangan anak.

1.5 Resiko penelitian

Penelitian ini tidak memiliki resiko kepada anak selaku subjek penelitian karena subjek penelitian hanya akan dilakukan observasi, sehingga tidak menimbulkan bahaya akibat penelitian.