

HUBUNGAN STATUS GIZI DAN FAKTOR LAINNYA DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK BALITA DI BEKASI

RELATIONSHIP NUTRITIONAL STATUS AND OTHER FACTORS WITH TOODLES MOTOR DEVELOPMENT IN BEKASI

Devi Wastiti Ari¹, Sugiati¹

(Email/Hp: deviwastiti29@gmail.com / 081282727837)

¹Prodi Gizi, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

ABSTRAK

Pendahuluan: Kementerian Kesehatan RI mengemukakan bahwa sebanyak 56.4% anak yang berusia dibawah 5 tahun mengalami gangguan tumbuh. Hasil observasi di salah satu TK Bekasi didapatkan hasil pesentase ketuntasan individu sebesar 43,79% dan disimpulkan bahwa anak belum berkembang dengan baik **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi, praktik pemberian makan, pola asuh orangtua dan asupan gizi dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan di PAUD Kota Bekasi. **Bahan dan Metode:** Metode penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*. Penelitian dilaksanakan di PAUD Raudhatul Jannah, KB Penguin, dan PAUD BIMBA AIUEO pada bulan Juli-Agustus 2022. Pengumpulan data melalui wawancara untuk variabel praktik pemberian makan, pola asuh orang tua, dan asuhan gizi. Teknik pengumpulan data pengukuran antropometri untuk variabel status gizi. Sampel penelitian ini sebanyak 55 balita usia 36 bulan – 59 bulan dengan menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. **Hasil:** Hasil uji *bivariat* didapatkan hasil terdapat hubungan antara status gizi (BB/U) dengan perkembangan motorik (*p-value* = 0,023), terdapat hubungan antara status gizi (BB/TB) dengan perkembangan motorik (*p-value* = 0,032), terdapat hubungan antara praktik pemberian makan dengan perkembangan motorik (*p-value* = 0,027), terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik (*p-value* = 0,047), dan tidak terdapat hubungan antara asupan energi, dan lemak dengan perkembangan motorik anak (*p-value* = <0,05). **Kesimpulan:** Perkembangan motorik pada usia 36-59 bulan berhubungan dengan status gizi, praktik pemberian makan, dan pola asuh orang tua. Tidak terdapat hubungan antara asupan gizi dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan. **Kata kunci :** Perkembangan Motorik, Status Gizi, Praktik Pemberian Makan, Pola Asuh Orangtua

ABSTRACT

Introduction: The Ministry of Health of the Republic of Indonesia stated that as many as 56.4% of children under the age of 5 experience growth disorders. According to the results of observations in one of the Bekasi Kindergartens, the percentage of individual completeness was 43.79%, which concluded that the child had not developed well. **Aim:** The purpose of this study was to determine the relationship between nutritional status, feeding practices, parenting styles and nutritional intake with the motoric development of children aged 36-59 months in PAUD Kota Bekasi. **Materials and Methods:** This research method uses a cross sectional design. The research was conducted at PAUD Raudhatul Jannah, KB Penguin, and BIMBA AIUEO PAUD in July-August 2022. Data was collected through interviews for the variables of feeding practices, parenting style, and nutritional care. Anthropometric measurement data collection techniques for nutritional status variables. The sample of this

research was 55 toddlers aged 36-59 months by using total sampling technique. Data analysis used the chi-square test. **Results:** The results of the bivariate test showed that there was a relationship between nutritional status (weight/age) and motor development (p -value = 0.023), there was a relationship between nutritional status (weight/height) and motor development (p -value = 0.032), there was a relationship between feeding practices with motor development (p -value = 0.027), there is a relationship between parenting style and motor development (p -value = 0.047), and there is no relationship between nutritional intake and children's motor development (p -value = <0.05). **Conclusion:** Motoric development at the age of 36-59 months is related to nutritional status, feeding practices, and parenting styles. There is no relationship between nutritional intake and motor development of children aged 36-59 months.

Keywords : *Motor Development, Nutritional Status, Feeding Practices, Parenting Patterns*

PENDAHULUAN

Pokok masalah pada negara dengan pendapatan rendah dan menengah yaitu adanya gangguan perkembangan hidup seperti di Indonesia. Prevalensi penyimpangan perkembangan anak dibawah 5 tahun tercatat sebanyak 7.512,6 per 100.000 populasi (7,51%).¹ Pertumbuhan dan perkembangan anak bawah lima tahun (Balita) merupakan hal yang perlu diperhatikan secara khusus karena pada usia ini anak memasuki tahap pertumbuhan yang sangat pesat dan kritis.² Pada fase *Golden Age*, tumbuh kembang anak sangat penting untuk balita karena pembentukan dasar kepribadian dan karakter dibangun pada masa ini.² Kelalaian dan penyimpangan sekecil apapun jika tidak terdeteksi dan ditangani dengan baik akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dikemudian hari.³

Studi penelitian di China melaporkan 11% anak berusia 24-35 bulan mengalami perkembangan yang tertunda atau berisiko tertunda.⁴ Secara keseluruhan antara 3-11% anak dalam penelitian mengalami keterlambatan motorik kasar.⁴ Sekitar 5-10% anak di Indonesia mengalami keterlambatan perkembangan anak dan 1-3% anak usia bawah 5 tahun mengalami keterlambatan secara umum.⁵ Kemenkes RI mengemukakan bahwa sebanyak 56.4% anak yang berusia dibawah 5 tahun mengalami gangguan tumbuh kembang.⁶ Menurut hasil observasi pratindakan yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya di salah satu TK Bekasi menunjukkan hasil rata-rata persentase ketuntasan individual sebesar 43,79% dengan kesimpulan anak belum berkembang dengan baik.⁷

Perkembangan anak berlangsung secara berkesinambungan yang berarti tingkat perkembangan yang dicapai pada suatu tahap diharapkan dapat meningkat baik secara kuantitatif maupun kualitatif pada tahap selanjutnya. Agar anak mencapai tingkat perkembangan yang optimal, sangat dibutuhkan upaya orang tua dan orang dewasa melibatkan dirinya untuk memberi rangsangan yang bersifat menyeluruh dan terpadu dari mulai pendidikan, pengasuhan, kesehatan gizi dan juga perlindungan yang diberikan secara konsisten.⁸

Peranan orang tua sebagai pengasuh anak merupakan salah satu hal yang paling berdampak besar terhadap perkembangan motorik anak, orang tua diharuskan untuk mampu memahami dan mengenali kebutuhan anak serta berkomunikasi dan berinteraksi dengan anak.⁹ Pola asuh orang tua sendiri memiliki berbagai faktor yang mempengaruhinya seperti, lingkungan tempat tinggal, sub kultur budaya dan status sosial ekonomi. Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pola asuh setiap orang tua berbeda-beda.¹⁰

Faktor lainnya adalah status gizi, Gizi yang buruk pada anak dapat menimbulkan pengaruh yang mampu menghambat fisik, mental maupun kemampuan berfikir yang akhirnya menurunkan kemampuan balita dalam beraktivitas.¹¹ Kekurangan gizi mampu menimbulkan kacaunya struktur dan metabolisme sehingga pertumbuhan dan perkembangan dalam melaksanakan tugas pada sistem saraf menjadi terbatas.¹¹ Apabila perkembangan otak anak terganggu hal tersebut dapat mengakibatkan gangguan organis di otak yang mampu menghambat stimulasi dari sistem saraf pusat ke saraf motorik yang berkoordinasi dengan otot-otot sehingga berdampak pada perkembangan motorik kasar dan halus pada anak.¹² Makanan menjadi salah satu faktor penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak di usia dini yang berhubungan secara langsung dengan status gizi anak. Praktik pemberian makan yang baik menjadi salah satu faktor penting yang diperkenalkan sejak dini oleh orangtua kepada anak sehingga pemberian makanan yang baik dan bergizi dapat tercukupi sejak usia dini. Praktik pemberian makan pada anak yang baik mampu mengoptimalkan status gizi yang baik sehingga perkembangan dan pertumbuhan anak tidak terhambat.¹³ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi, praktik pemberian makan, dan pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan di PAUD Kota Bekasi.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini merupakan *survey* observasional analitik, metode penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan data primer. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling* dimana total populasi dijadikan sebagai sampel. Tempat penelitian di PAUD Kota Bekasi dan dilaksanakan pada bulan Juli 2022 sampai Agustus 2022. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh anak usia 36-59 bulan di PAUD Bimba AIUEO Plaza THB, KB Penguin, dan PAUD Raudhatul Jannah, Kota Bekasi. Data yang diperoleh yaitu sebanyak 25 balita di PAUD Bimba AIUEO, 19 balita di KB Penguin, dan 11 balita di PAUD Raudhatul Jannah. Sampel pada penelitian ini adalah balita dan responden dalam penelitian ini adalah orangtua di PAUD Bimba AIUEO Plaza THB, KB Penguin, dan PAUD Raudhatul Jannah, total responden yang didapatkan sebanyak 55 responden.

Variabel independen pada penelitian ini ialah status gizi, praktik pemberian makan, pola asuh orangtua, dan asupan energi, lemak balita. Variabel dependen yaitu perkembangan motorik anak. Data status gizi dikumpulkan dengan mengukur antropometri berat badan dan tinggi badan balita. Pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg. Pengukuran tinggi badan menggunakan alat microtoise dengan ketelitian 0,1 cm.

Status gizi balita dikelompokkan berdasarkan indeks BB/U menjadi berat badan sangat kurang (Jika z-score <-3 SD), berat badan kurang (Jika z-score -3 SD s/d <-2 SD), berat badan normal (Jika z-score -2 SD s/d $+1$ SD), risiko berat badan lebih (Jika z-score $>+1$ SD), dan berdasarkan BB/TB menjadi gizi buruk (Jika z-score <-3 SD), gizi kurang (jika z-score -3 SD s/d <-2 SD), gizi baik (jika z-score -2 SD s/d $+1$ SD), berisiko gizi lebih (jika z-score $>+1$ SD s/d $+2$ SD), gizi lebih (jika z-score $>+2$ SD s/d $+3$ SD), dan obesitas (jika z-score $>+3$ SD).¹⁴ Pada pengambilan data untuk BB/TB dilakukan pengelompokkan ulang menjadi gizi tidak normal (gizi buruk, gizi kurang, berisiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas) dan gizi

normal (gizi baik). Hal ini dilakukan untuk mempermudah peneliti dalam mengolah data responden.

Data asupan gizi didapatkan melalui proses wawancara pada orangtua balita menggunakan kuesioner recall 24 jam dengan pengelompokan menjadi energi, dan lemak sehingga didapatkan asupan energi dan lemak sehari. Asupan energi dikelompokkan menjadi kurang ($\leq 80\%$) dan cukup ($\geq 80\%$).¹⁵ Asupan lemak dikelompokkan menjadi kurang ($\leq 80\%$) dan cukup ($\geq 80\%$).¹⁵

Data pola asuh orangtua dan data praktik pemberian makan didapatkan melalui proses pengisian kuesioner oleh orangtua balita. Pada data pola asuh orang tua dikategorikan dengan kategori tidak baik (nilai 0-12) dan baik (nilai 13-15).¹⁶ Pada data praktik pemberian makan dilakukan uji normalitas untuk menentukan *cut off point* pada pengkategorian. Kategori *cut off point* yang digunakan adalah hasil *mean* dengan hasil sebesar 67,05 sehingga kategori praktik pemberian makan kurang baik ($\leq 67,05$) dan praktik pemberian makan baik ($\geq 67,05$).¹⁷

Data perkembangan motorik anak didapatkan melalui proses pengamatan perilaku balita dan dicatat pada Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) KEMENKES RI 2016. Hasil ukur perkembangan motorik anak dikelompokkan menjadi meragukan dengan skor 7-8, dan sesuai dengan skor 9-10.¹⁸

Analisis dalam penelitian ini adalah analisis *univariate* untuk mendeskripsikan setiap variabel dan analisis *bivariate* untuk menguji hubungan *variable* independen dan dependen menggunakan uji *Chi-square*. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan nomer surat No. 179/PE/KE/FKK-UMJ/VIII/2022.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik Subjek	Hasil Penelitian	
	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Jenis Kelamin		
Laki Laki	27	49,1
Perempuan	28	50,9
Perkembangan Motorik		
Meragukan (7-8)	21	38,2
Sesuai (9-10)	34	61,8
Status Gizi BB/U		
BB Kurang	4	7,3
BB Normal	35	63,6
Resiko BB Lebih	16	29,1
Status Gizi BB/TB		
Gizi tidak normal	18	32,7
Gizi normal	37	67,3
Praktik Pemberian Makan		
Kurang Baik ($\leq 67,05$)	33	60
Baik ($\geq 67,05$)	22	40
Pola Asuh Orangtua		
Tidak Baik (0-12)	21	38,2

Baik (13-15)	34	61,8
Asupan Energi		
Kurang (< 80%)	9	16,4
Cukup (>80%)	46	83,6
Asupan Lemak		
Kurang (<80%)	17	30,9
Cukup (>80%)	38	69,1

Sumber : Data Primer, 2022

Pada tabel 1 menunjukkan laki-laki sebanyak 27 (49,1%) dan perempuan sebanyak 28(50,9%). Perkembangan motorik anak menunjukkan hasil yang memiliki perkembangan meragukan sebanyak 21(38,2%) anak sedangkan perkembangan sesuai sebanyak 34 (61,8%) anak. Status gizi berdasarkan berat badan menurut usia dengan hasil BB kurang sebanyak 4 (7,3%) anak, BB normal 35 (63,6%) anak, Resiko BB lebih 16 (29,1%) anak. Status gizi berdasarkan berat badan menurut tinggi badan dengan hasil Gizi kurang sebanyak 33 (60%) dan Gizi Normal 37 (67,3%). Hasil praktik pemberian makan yang kurang baik didapatkan hasil paling banyak yaitu 33 (60%). Pola asuh orangtua paling banyak yaitu pola asuh yang baik sebanyak 34 (61,8%). Asupan energi paling banyak diperoleh asupan energi cukup sebanyak 46 (83,6%), dan asupan lemak dengan hasil terbanyak diperoleh asupan lemak cukup 38 (69,1%).

Tabel 2. Hubungan Antara (BB/U, BB/TB, Praktik Pemberian Makan, Pola Asuh Orangtua, Asupan Energi, Protein, dan Lemak) dengan Perkembangan Motorik Anak

Variabel	Perkembangan motorik				Total n	P-value*
	Meragukan		Sesuai			
	N	%	n	%		
BB Menurut Umur						
BB Kurang	4	100	0	0	4	0,028
BB Normal	11	31,4	24	21,6	35	
Risiko BB Lebih	6	37,5	10	62,5	16	
BB Menurut TB						
Gizi Tidak Normal	11	61,1	7	38,9	18	0,032
Gizi Normal	10	27	27	73	37	
Praktik Pemberian Makan						
Kurang Baik ($\leq 67,05$)	17	51,5	16	48,5	33	0,027
Baik ($\geq 67,05$)	4	18,2	18	81,8	37	
Pola Asuh						
Tidak Baik (0-12)	12	57,1	9	42,9	21	0,047
Baik (13-15)	9	26,5	25	73,5	34	
Asupan Energi						
Kurang (<80%)	4	44,4	5	55,6	9	0,962
Cukup (>80%)	17	37	29	63	46	
Asupan Lemak						
Kurang (< 80%)	7	41,2	10	58,8	17	0,996
Cukup (>80%)	14	36,8	24	63,2	38	

Sumber : Data Primer, 2022

Hasil analisis tentang hubungan antara status gizi BB/U, status gizi BB/TB, praktik pemberian makan, pola asuh orangtua, dan asupan energi, lemak dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan dapat dilihat pada Tabel 2. Pada tabel 2 menunjukkan bahwa menurut indeks berat badan menurut umur (BB/U), dari 55 responden yang berstatus gizi BB kurang dengan perkembangan motorik meragukan sebesar 100% (4), berstatus gizi BB normal dengan perkembangan motorik meragukan sebesar 31,4% (11), berstatus risiko BB lebih dengan perkembangan motorik meragukan sebesar 37,5% (6), berstatus BB kurang dengan perkembangan motorik sesuai sebesar 0% (0), berstatus BB normal dengan perkembangan motorik sesuai sebesar 21,6% (24), dan berstatus risiko BB lebih dengan perkembangan motorik sesuai sebesar 62,5% (10). Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar $p = 0,028$ ($p\text{-value} < 0,05$), maka terdapat hubungan antara status gizi berat badan menurut umur dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan.

Berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), balita yang berstatus gizi tidak normal dengan perkembangan motorik anak meragukan sebesar 61,1% (11), berstatus gizi normal dengan perkembangan motorik anak meragukan sebesar 27% (10), berstatus gizi tidak normal dengan perkembangan motorik anak sesuai sebesar 38,9% (7), berstatus gizi normal dengan perkembangan motorik anak sesuai sebesar 73% (27). Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *Chi square* diperoleh nilai *p value* sebesar $p = 0,032$ maka terdapat hubungan antara status gizi berat badan menurut tinggi badan dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan.

Anak usia 36-59 bulan yang berkategori pemberian makan kurang baik dengan perkembangan motorik anak meragukan sebanyak 51,1% (17), untuk anak yang pemberian makan berkategori baik dengan perkembangan motorik anak meragukan sebanyak 18,2% (4), dan berkategori pemberian makan kurang baik dengan perkembangan motorik anak sesuai sebanyak 48,5% (16), sedangkan anak yang pemberian makan berkategori baik dengan perkembangan motorik anak sesuai sebanyak 81,8% (18). Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar $p = 0,027$ maka terdapat hubungan antara praktik pemberian makan dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan.

Pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik anak didapatkan hasil pola asuh tidak baik dengan perkembangan motorik anak meragukan sebesar 57,1% (12), dan pola asuh orangtua kategori baik dengan perkembangan motorik anak meragukan sebesar 26,5% (9), pola asuh tidak baik dengan perkembangan motorik anak sesuai sebesar 42,9% (9), sedangkan pola asuh berkategori baik dengan perkembangan motorik anak sesuai sebanyak 25 (73,5%). Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* sebesar $p = 0,047$ maka terdapat hubungan antara praktik pemberian makan dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan.

Anak usia 36-59 bulan yang asupan energi berkategori kurang dengan perkembangan motorik anak meragukan sebanyak 44,4% (4), dan asupan energi berkategori cukup dengan perkembangan motorik anak meragukan sebanyak 37% (17), untuk asupan energi berkategori kurang dengan perkembangan motorik anak sesuai sebanyak 55,6% (5), sedangkan anak yang asupan energi berkategori cukup dengan perkembangan motorik anak sesuai sebanyak 63% (29). Berdasarkan uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* sebesar $p =$

0,0962 maka tidak terdapat hubungan antara asupan energi dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan.

Anak usia 36-59 bulan yang asupan lemak berkategori kurang dengan perkembangan motorik anak meragukan sebanyak 41,2 % (7), asupan lemak berkategori cukup dengan perkembangan motorik anak meragukan sebanyak 36,8% (14), untuk asupan lemak berkategori kurang dengan perkembangan motorik anak sesuai sebanyak 58,8% (10), sedangkan anak yang asupan lemak berkategori cukup dengan perkembangan motorik anak sesuai sebanyak 24 (63,2%). Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh nilai *p value* sebesar $p = 0,996$ maka tidak terdapat hubungan antara asupan lemak dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan.

PEMBAHASAN

Perkembangan Motorik Anak Usia 36-59 Bulan di Kota Bekasi

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil anak yang memiliki perkembangan motorik meragukan sebesar 38,2% (21) dan perkembangan motorik anak yang sesuai sebesar 61,8% (34) anak dari 55 anak di PAUD Kota Bekasi. Tingkat kejadian penyimpangan atau keterlambatan dalam perkembangan motorik anak usia dini menjadi fokus penting karena menurut hasil SDIDTK (stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang) tingkat perkembangan tumbuh kembang anak masih jauh dibawah target yang telah ditetapkan yaitu 90%.¹⁹ Angka keterlambatan atau penyimpangan perkembangan anak salah satu faktornya adalah peran orangtua dalam memberikan stimulasi yang baik kepada anak. Peran aktif pada pengasuhan orangtua berkontribusi paling penting dalam tumbuh kembang anak sehingga hal ini menjadi salah satu faktor dalam perkembangan anak.²⁰ Pemberian asupan gizi, dan praktik makan anak termasuk kedalam pola asuh orang tua dalam memenuhi kecukupan gizi anak agar status gizi anak baik. Status gizi yang baik pada anak mampu menstimulasi kemampuan anak sehingga mempengaruhi perkembangan anak menjadi lebih cepat dalam prosesnya. Stimulasi pada anak juga mampu mengasah dan menunjang perkembangan menjadi lebih optimal. Pemberian stimulasi lebih efektif bila kebutuhan anak diperhatikan kesesuaiannya dengan umur serta tahapan perkembangan anak.²¹

Hubungan Status Gizi (BB/U) dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 36-59 Bulan di PAUD Kota Bekasi

Berdasarkan tabel 2 yang telah dianalisis hubungan disimpulkan bahwa status gizi mengenai berat badan menurut umur dengan perkembangan motorik anak didapat hasil *p value* = 0,028 dengan kesimpulan terdapat hubungan antara status gizi berat badan menurut umur dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan di Paud Kota Bekasi. Hal ini dikaitkan dengan dengan status gizi dimana kekurangan gizi atau gizi buruk mampu menghambat pertumbuhan fisik yang secara langsung tingkat gerak individu anak tersebut berpengaruh.²² Status gizi menjadi salah satu faktor yang menentukan sehat atau tidaknya anak. Status gizi yang baik mampu mengoptimalkan perkembangan dan pertumbuhan. Anak yang bestatus gizi kurang mampu memberikan dampak pada keterbatasan pertumbuhan, rentan terkena penyakit infeksi, sehingga faktor faktor tersebut mampu menghambat perkembangan anak dari mulai kognitif, bahasa dan keterampilannya, serta motorik anak.²³

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarah Melati dkk pada tahun 2020 di Kabupaten Bogor bahwa status gizi BB/U (berat badan menurut usia) memiliki hubungan yang signifikan terhadap perkembangan motorik dengan melakukan uji analisis *pearson* yang memiliki hasil $p=0,002$ yang menandakan hubungan dan korelasi positif antara perkembangan motorik dengan indeks status gizi berat badan menurut usia.²³

Hubungan Status gizi (BB/TB) Anak dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 36-59 Bulan di PAUD Kota Bekasi

Berdasarkan tabel 2 yang telah di analisis hubungan didapatkan hasil status gizi mengenai berat badan menurut tinggi badan dengan perkembangan motorik didapatkan hasil $p\text{ value}=0,032$, dapat disimpulkan bahwa status gizi dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan di PAUD Kota Bekasi memiliki hubungan yang signifikan. Hal ini dikarenakan status gizi mampu menjadi antisipasi dalam perencanaan perbaikan kesehatan anak, status gizi anak yang baik mampu menstimulasi perkembangan motorik anak dengan baik.²⁴ Status gizi mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak dikarenakan kekurangan gizi membuat anak menjadi pasif sehingga perkembangan motoriknya terhambat, begitupun dengan anak yang memiliki status gizi obesitas, hal ini mampu membuat anak lebih malas untuk bergerak dan mampu mengganggu perkembangan motorik anak. Status gizi juga mampu mempengaruhi kemampuan system syaraf pada otak, apabila status gizi kurang hal tersebut membuat penurunan jumlah dan ukuran sel otak.¹²

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna Suhartini dkk pada tahun 2018 bahwa status gizi dan perkembangan motorik menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi motorik anak. Pada penelitian ini, disebutkan bahwa di posyandu Bunga Cengkeh desa Puncak Harapan status gizi anak dengan perkembangan motorik anak memiliki hasil signifikan dengan nilai $p=0,04$ yang artinya status gizi dan perkembangan motorik memiliki hubungan oleh.²⁵

Hubungan Praktik Pemberian Makan dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 36-59 Bulan di PAUD Kota Bekasi

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis yang telah dilakukan di PAUD Kota Bekasi didapatkan hasil nilai $p=0,027$ yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara praktik pemberian makan anak dengan perkembangan motorik anak. Hal ini berkaitan dengan kebutuhan anak usia bawah lima tahun harus menjadi prioritas utama bagi para orangtua. Pemberian makanan yang bergizi memiliki manfaat untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Kecukupan dalam pemberian makan anak menjadi faktor penting agar anak bertumbuh dan berkembang secara optimal dengan pemberian makan bergizi yang terpenuhi.²⁶

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Farhan pada tahun 2014 dengan hasil penelitian adanya hubungan bermakna antara pengetahuan ibu rumah tangga tentang gizi seimbang dengan perilaku pemenuhan gizi pada balita di Desa Banjarsari Kabupaten Bogor.²⁷

Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 36-59 Bulan di PAUD Kota Bekasi

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis yang telah dilakukan di PAUD Kota Bekasi didapatkan nilai $p=0,047$ dengan kesimpulan terdapat hubungan pola asuh orangtua dengan perkembangan motorik anak di PAUD Kota Bekasi. Hal ini berkaitan dengan pentingnya orangtua sebagai pengasuh anak untuk membantu dan mendorong anak mengkonsumsi keberagaman pangan sehingga kecukupan gizi anak terpenuhi. Terpenuhinya gizi dengan baik mampu menentukan status gizi yang baik, sehingga stimulasi dalam perkembangan motorik anak menjadi bagus, dengan begitu perkembangan motorik anak tidak terhambat dan sesuai dengan usianya.²⁸ Dalam menstimulasi perkembangan motorik anak dengan baik mampu membuat perkembangan anak menjadi sempurna, sebagaimana peran pola asuh orang tua sangatlah penting untuk pertumbuhan dan perkembangan motorik anak, dengan demikian pola asuh menjadi salah satu faktor penting dalam perkembangan motorik anak di usia 36-59 bulan.²⁹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Iwo dkk pada tahun 2021 dengan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan signifikan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik halus anak balita di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring II Kabupaten Gianyar.⁹

Hubungan Asupan Energi dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 36-59 Bulan di PAUD Kota Bekasi

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian didapatkan $p\ value=0,962$, hasil analisis menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara asupan energi dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan di Paud Kota Bekasi. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Nurmalita Sari pada tahun 2015 yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara konsumsi energi dengan perkembangan motorik anak usia 6-18 bulan di Kelurahan Pamulang Barat. Hal ini dikaitkan dengan kebutuhan energi setiap anak sangat bervariasi berdasarkan perbedaan tingkat pertumbuhan dan tingkat aktivitas anak. Faktor yang mempengaruhi keterhambatan motorik anak seperti otot-otot tubuh dan syaraf anak tidak berkembang dengan baik belum tentu dikarenakan oleh asupan energi melainkan masih banyak faktor yang berhubungan dengan perkembangan motorik anak.³⁰

Hubungan Asupan Lemak dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 36-59 Bulan di PAUD Kota Bekasi

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian didapatkan $p\ value= 0,996$ hasil analisis menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara asupan lemak dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan di Paud Kota Bekasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Nurmalita Sari pada tahun 2015 yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara konsumsi lemak dengan perkembangan motorik anak usia 6-18 bulan di Kelurahan Pamulang Barat.³⁰ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Zulkarnain dan Sumirto pada tahun 2020 menunjukkan tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan perkembangan motorik kasar anak usia 2-5 tahun di Kelurahan Donggala, Kota Gorontalo. Berdasarkan telaah konsumsi lemak pada anak balita tidak begitu diperhatikan karena belum berpengaruh langsung pada perkembangan anak.³¹

KESIMPULAN

Sebanyak 38,2% balita usia 36-59 bulan di PAUD Kota Bekasi menunjukkan hasil perkembangan motorik meragukan, dan selebihnya perkembangan motorik balita normal. Hasil dari analisis disimpulkan terdapat hubungan antara status gizi (BB/U, dan BB/TB), praktik pemberian makan, pola asuh orangtua, dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan di PAUD Kota Bekasi dengan hasil uji menggunakan *chi square* sebesar *p-value* < 0,05 dan didapatkan hasil tidak adanya hubungan antara asupan energi, dan lemak dengan perkembangan motorik anak usia 36-59 bulan di PAUD Kota Bekasi. Adapun saran dalam penelitian ini yang diharapkan dapat memberikan masukan kepada orang tua agar dapat melakukan pengoptimalan dalam pengasuhan anak, praktik pemberian makan anak dan memperhatikan status gizi anak dengan baik agar perkembangan dan pertumbuhan motorik anak tidak terganggu ataupun terhambat. Edukasi kepada ibu balita sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang pola asuh praktik pemberian makan dan pemantauan status gizi pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. World Health Statistic 2018. 2018.
2. Prasetiawan AY. Perkembangan Golden Age Dalam Perspektif Islam. *J Pendidik dan Pembelajaran Dasar*. 2019; 6(1):100–14.
3. Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC; 2012.
4. Veldman SLC, Jones RA, Chandler P, Robinson LE, Okely AD. Prevalence and risk factors of gross motor delay in pre-schoolers. *J Paediatr Child Health*. 2020; 56(4):571–6.
5. IDAI. Mengenal Keterlambatan Perkembangan Umum pada Anak. IDAI.or.id [Internet]. 2013. Available from: <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/mengenal-keterlambatan-perkembangan-umum-pada-anak>.
6. Kemenkes R. Profil Kesehatan Indonesia 2016. Profil Kesehatan Provinsi Bali [Internet]. 2016. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>.
7. Laelasari E tri, Mutoharoh. Upaya meningkatkan motorik halus melalui kirigami untuk anak usia dini 5-6 tahun di tk iqro islamic preschool bekasi. *atthufulah J Pendidik Anak Usia Dini*. 2021; 2(1):22–8.
8. Udin T. Mengenal Anak Usia Dini Melalui Pertumbuhan. 2017; 1–21.
9. Iwo A, Sukmandari NMA, Prihandini CW. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Balita di Puskesmas Tampaksiring II. *J Keperawatan Terpadu (Integrated Nurs Journal)*. 2021; 3(1):1.
10. Musthofa A. Literature review Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Anak Pra Sekolah. *Lit Rev Hub Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkemb Mot Anak Pra Sekol*. 2022; XVI:163–74.
11. Setiawati S, Yani ER, Rachmawati M. Hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita 1-3 tahun. *Holistik J Kesehat*. 2020; 14(1):88–95.
12. Hadi SPI. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Desa Sambirejo, Kecamatan Bringin, Kabupaten Semarang. *J Kebidanan*

- Kestra. 2019; 1(2):1–7.
13. Abdillah GR, Elmanora, Hamiyati. Hubungan Praktik Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Di Desa Cisarua, Kecamatan Tegalwaru, Kabupaten Purwakarta. *J Kesejaht Kel dan Pendidik*. 2022; 9(2):127–41.
 14. KEMENKES RI. Standar Antropometri Anak. Jakarta; 2020.
 15. Lastari P. Hubungan Asupan Makan Malam, Sarapan Pagi dan Aktifitas Fisik dengan Status Gizi Lebih (Overweight) IMT/U Remaja Usia 13-15 Tahun di SMP Katolik Ricci I. 2018.
 16. Juliana U. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita di Paud Al Fitrah Kecamatan Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai. 2018.
 17. Musher-Eizenman D, Holub. Comprehensive Feeding Practices Questionnaire : Validation of a New Measure of Parental Feeding Practice. *J Pediatr Psychol*. 2007.
 18. Kemenkes RI. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
 19. Prasasti S. Persepsi dan Perilaku Bidan Terhadap Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang di Puskesmas Wergu Wetan Kabupaten Kudu. 2020.
 20. Mulyanti S, Kusmana T, Fitriani T. Pola Pengasuhan Orangtua Terhadap Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah : Literature Review. *Healthc Nurs J*. 2021; 3(2):116–24.
 21. Yusnita Y, Mulyani N, Paramita I. Hubungan Antara Riwayat Stimulasi Motorik Kasar Dengan Emosi Anak. *J Ilm Kesehat*. 2021; 10(1):48–53.
 22. Rica Fitriya Ananda C, Rahmatan H. Hubungan Status Gizi Dengan Fisik Motorik Anak Tk Fkip Unsyiah Darussalam Banda Aceh. *J Ilm Mhs Fak Kegur dan Ilmu Pendidik Unsyiah* [Internet]. 2017; 2(2):44–57. Available from: <http://www.jim.unsyiah.ac.id/pendidikan-biologi/article/view/2749>.
 23. Rezky, Utami NW, Andinawati M. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Posyandu Kalisongo Kecamatan Dau. *J Nurs News*. 2017; 2:93–102.
 24. Emalia, Febry F, Rahmiwati A. Tumbuh Kembang Anak Prasekolah Tk Handayani Dan Tk Teratai 26 Ilir Kecamatan Bukit Kecil Palembang 2014. 2015; 6(1):23–30.
 25. Ratna Suhartini, Haniarti2, Makhrajani Majid. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Umur 1-3 Tahun Di Posyandu Bunga Cengkeh Desa Puncak Harapan Kecamatan Maiwa. *J Ilm Mns Dan Kesehat*. 2018; 1(3):177–88.
 26. Uce L. Pengaruh Asupan Makanan Terhadap Kualitas Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Bunayya J Pendidik Anak*. 2018; 4(2):79–92.
 27. Farhan M. Hubungan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Gizi Seimbang Dan Perilaku Pemenuhan Gizi Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Desa Banjarsari Kec Ciawi Kabupaten Bogor. *Skripsi Keperawatan*. 2014; 1–75.
 28. Umasugi F, Wondal R, Alhadad B. Kajian Pengaruh Pemahaman Orangtua Terhadap Pemenuhan Gizi Anak Melalui Lunch Box (Bekal Makanan). *J Ilm Cahaya Paud*. 2020; 2(1):1–15.
 29. Munir Z, Yulisyowati Y, Virana H. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dalam Menstimulasi Perkembangan Motorik Kasar dan Halus Usia Pra Sekolah. *J Keperawatan Prof*. 2019; 7(1).

30. Nurmalita Sari. Hubungan Asupan Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Usia 6-18 Bulan di Kelurahan Pamulang Barat Kecamatan Pamulang. *J Nutr Coll.* 2015; 1:14–49.
31. Zulkarnain M, Sumitro AL. Hubungan Asupan Gizi Makro Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Donggala, Kota Gorontalo Relationship Between Macro Nutrition Intake With the Development of Gross Motor in Children Age 24-59 Months in Donggala Village,. *Pengolah Pangan [Internet]*. 2020; 5(2):54–9. Available from: <http://www.pengolahanpangan.jurnalpertanianunisapalu.com/index.php/pangan/article/view/39>.