

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Krisis ekonomi gelombang II setelah krisis ekonomi tahun 1997 kembali terjadi pada pertengahan tahun 2008 karena penurunan ekonomi global. Krisis ekonomi tersebut telah menyebabkan penurunan daya beli dan konsumsi pangan sehingga mempengaruhi status gizi dan kesehatan. Laporan yang diterima dari beberapa daerah tingkat II dan rumah sakit menunjukkan telah terjadi perubahan kuantitas maupun kualitas pola konsumsi. Akibat krisis ekonomi, status gizi balita secara umum menurun, hal ini ditunjukkan dari Kekurangan Energi Protein (KEP) pada balita. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2008 menunjukkan bahwa 18,4% balita menderita KEP dan 5,4% diantaranya kategori KEP berat (gizi buruk). Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan seluruh Indonesia terjadi penurunan kasus gizi buruk yaitu pada tahun 2006 terdapat 76.178 kasus kemudian turun menjadi 50.106 kasus pada tahun 2007 dan 39,080 kasus pada tahun 2008 (Dep Kes RI, 2008).

Masalah kurang gizi selain disebabkan oleh berkurangnya jumlah konsumsi karena melemahnya daya beli masyarakat dan mutu gizi yang rendah juga disebabkan oleh masih banyaknya warga masyarakat yang kurang memiliki pengetahuan tentang pentingnya pemenuhan gizi sejak masa balita. Masyarakat belum aktif terlibat dalam program pangan dan gizi. Akibatnya pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pemenuhan gizi menjadi rendah. Hal ini akan berdampak pada perkembangan balita yang

kurang optimal (Tim Koordinasi Penanggulangan Masalah Pangan dan Gizi, 2009).

Anak usia pra-sekolah (1 - 5 tahun) merupakan kelompok yang sangat perlu diperhatikan akan kebutuhan gizinya, karena mereka dalam masa pertumbuhan. Kekurangan akan kebutuhan gizi pada masa anak-anak selain akan mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan jasmaninya juga akan menyebabkan gangguan perkembangan mental anak. Anak-anak yang menderita kurang gizi setelah mencapai usia dewasa tubuhnya tidak akan tinggi yang seharusnya dapat dicapai, serta jaringan-jaringan otot yang kurang berkembang (Sutarta, 2008).

Soetjiningsih (1995) menyebutkan bahwa perkembangan anak meliputi perkembangan fisik, kognitif, emosi, bahasa, motorik (kasar dan halus), personal sosial, dan adaptasi. Pemantauan perkembangan anak berguna untuk menemukan penyimpangan/hambatan perkembangan anak sejak dini, sehingga upaya pencegahan, upaya stimulasi dan upaya penyembuhan serta upaya pemulihan dapat diberikan dengan indikasi yang jelas sedini mungkin pada masa-masa kritis tumbuh kembang anak.

Perkembangan anak adalah segala perubahan yang terjadi pada anak, dilihat dari berbagai aspek, antara lain aspek motorik, emosi, kognitif, dan psikososial (bagaimana anak berinteraksi dengan lingkungannya). Salah satu perkembangan batita adalah perkembangan motorik, secara umum perkembangan motorik dibagi menjadi dua yaitu motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar adalah bagian dari aktivitas motor yang melibatkan keterampilan otot-otot besar. Gerakan-gerakan seperti tengkurap, duduk, merangkak, dan mengangkat leher. Gerakan inilah yang pertama terjadi pada

tahun pertama usia anak. Motorik halus merupakan aktivitas keterampilan yang melibatkan gerakan otot-otot kecil seperti, menggambar, meronce manik, menulis, dan makan. Kemampuan motorik halus ini berkembang setelah kemampuan motorik kasar si kecil berkembang (Soetjiningsih, 1995).

Gizi sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Gizi diperlukan untuk memperbanyak dan memperbesar semua sel-sel terutama sel otak. Kekurangan gizi pada anak dapat menimbulkan beberapa efek negatif seperti lambatnya pertumbuhan badan, rawan terhadap penyakit, menurunnya tingkat kecerdasan (IQ), dan terganggunya mental anak yang berdampak langsung terhadap terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebaliknya, makanan yang berlebihan juga tidak baik, karena dapat menyebabkan obesitas yang mengganggu tumbuh kembang anak (Soetjiningsih, 1995).

Gizi yang cukup akan turut berperan dalam pencegahan terjadinya berbagai macam penyakit dan dapat mendukung tumbuh kembang anak yang optimal. Anak usia taman kanak-kanak yaitu 1 - 5 tahun termasuk golongan masyarakat yang disebut kelompok rentan masalah gizi. Usia tersebut termasuk kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi dan memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah yang relatif besar. Anak pada usia 1 – 5 tahun sedang dalam masa perkembangan untuk mandiri, berperilaku menyesuaikan dengan lingkungan, peningkatan berbagai kemampuan dan berbagai perkembangan lain yang membutuhkan fisik yang sehat. Oleh karena itu asupan gizi yang baik merupakan hal yang utama untuk tumbuh kembang yang optimal bagi seorang anak (Santoso, 2004).

Mahendra dan Saputra (2006) menyatakan perkembangan motorik sangat dipengaruhi oleh gizi, status kesehatan, dan perlakuan gerak yang sesuai dengan masa perkembangannya. 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.

Menurut Anwar (2000), zat-zat gizi yang dikonsumsi balita akan berpengaruh pada status gizi balita. Perbedaan status gizi balita memiliki pengaruh yang berbeda pada setiap perkembangan anak, dimana jika gizi yang dikonsumsi tidak terpenuhi dengan baik maka perkembangan balita akan terhambat. Apabila balita mengalami kekurangan gizi akan berdampak pada keterbatasan pertumbuhan, rentan terhadap infeksi, peradangan kulit dan akhirnya dapat menghambat perkembangan anak meliputi kognitif, motorik, bahasa, dan keterampilannya dibandingkan dengan balita yang memiliki status gizi baik.

Penelitian oleh Proboningsih (2004) menunjukkan bahwa pada anak usia 12 - 18 bulan di puskesmas wilayah Sidoarjo kelompok status gizi baik terdapat 78,6% memiliki perkembangan normal dan 21,4% perkembangan yang terhambat. Sedangkan pada kelompok gizi kurang terdapat 53,6% memiliki perkembangan normal dan 46,4% perkembangan yang terhambat. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi normal dan status gizi kurang memiliki

perbedaan perkembangan (motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan kepribadian).

Penelitian terdahulu yang mengkaji hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak di antaranya dilakukan oleh Schmidt, Muslimatun, West, Schultink, dan Hautvast (2004) membuktikan bahwa pemberian nutrisi penting untuk perkembangan anak. Wanita hamil yang diberikan vitamin A dan zat besi setelah anaknya lahir menunjukkan adanya perbedaan perkembangan motorik yang signifikan. Artinya nutrisi sangat penting bagi perkembangan motorik kasar anak.

Berdasarkan data Puskesmas Setabelan, tahun 2010 dari jumlah balita sebanyak 892 anak, terjadi kasus gizi kurang sebanyak 35 kasus (3,92%). Data yang diperoleh dari Puskesmas Setabelan di Posyandu Buah Hati Kelurahan Ketelan tahun 2010 dari 52 anak balita, terdapat 23% berstatus gizi kurang. Hal ini menunjukkan bahwa kasus gizi kurang pada anak balita di Kota Surakarta masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian dan penanganan yang serius (Dinkes Kabupaten Kota Surakarta, tahun 2010).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan yaitu apakah ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 1 - 5 tahun?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 1 - 5 tahun di Posyandu Buah Hati Kelurahan Ketelan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur status gizi anak usia 1 - 5 tahun di Posyandu Buah Hati Kelurahan Ketelan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta
- b. Mengukur perkembangan motorik kasar anak usia 1 - 5 tahun di Posyandu Buah Hati Kelurahan Ketelan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.
- c. Menganalisis hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 1 - 5 tahun di Posyandu Buah Hati Kelurahan Ketelan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.

D. Manfaat Penelitian.

1. Bagi Puskesmas, sebagai bahan masukan terkait dalam meningkatkan gizi balita dan perkembangan motorik balita.
2. Bagi Masyarakat, menambah pengetahuan kepada masyarakat khususnya orang tua mengenai arti pentingnya status gizi kepada anak serta lebih memperhatikan perkembangan motorik kasar pada anak.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini dibatasi pada hubungan antara status gizi yang diukur dengan Indeks Kecukupan Gizi (IKG) dan perkembangan motorik khususnya perkembangan motorik kasar anak usia 1 - 5 tahun di Posyandu Buah Hati Kelurahan Ketelan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.