

Hubungan Asupan Gizi Seimbang, Pola Asuh dengan Perkembangan Motorik Balita Gizi Kurang di Kota Jambi

Mefrie Puspita¹, Dian Octavia² dan Diary Iman Saputro³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Harapan Ibu, Jambi, Indonesia
dianoctavia18@yahoo.com

Abstrak

Latar belakang: Sebagian besar kasus kegagalan pertumbuhan (malnutrisi) terjadi akibat kurang adekuatnya konsumsi makanan dalam hal jumlah dan jenis. Kurangnya asupan makanan paling sering disebabkan oleh masalah psikososial, termasuk tidak adanya akses kepada makanan, ketidaktahuan dan kesalahan persepsi orang tua mengenai makanan yang benar, disfungsi lingkungan atau interaksi makan, dan masalah hubungan orang tua – anak yang lebih global.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan design *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak balita dengan gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Payo Selincah, Puskesmas Simpang IV Sipin, Puskesmas Kebun Handil, Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2016 dengan 48 sampel. Teknik pengambilan tempat penelitian menggunakan *Multistage Random Sampling*. Teknik pemilihan sampel secara *purposive sampling*. *Data analysis* yang diuji yaitu analisa univariat-bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square*.

Hasil: Terdapat hubungan antara asupan gizi seimbang (p -value=0,017) dan pendapatan keluarga (p -value=0,044) dengan perkembangan motorik, dan tidak ada hubungan yang bermakna antara pola asuh (p -value = 0,093) terhadap perkembangan motorik pada balita gizi kurang.

Kesimpulan: Ada hubungan antara asupan gizi dan pendapatan keluarga dengan perkembangan motorik balita.

Kata kunci : Balita, Motorik, Gizi, Pola Asuh

Abstract

Background: Most cases of the growth failure (malnutrition) was occur due to inadequate food consumption in terms of number and type. Lack of food intake is the most often caused by psychosocial problems, including lack of access to food, ignorance and misperceptions of parents about the proper food, environmental dysfunction or eating interactions, and more global parent-child relationship issues.

Method: The research study was a quantitative method with cross sectional approach. The population in this study were mothers who had a children with under-five years of age with malnutrition in Payo Selincah Community Health Center, Simpang IV Sipin Public Health Center, Handil Health Center, Paal V Public Health Center of Jambi City in 2016 with 48 samples. The technique of taking place of research using Multistage Random Sampling. The sample selection technique was purposive sampling. Data analysis was used univariate and bivariate test with chi-square statistic test.

Results: There was a correlation between balanced nutrition (p -value = 0,017) and family income (p -value = 0,044) with motor development, and there was no significant correlation between parenting pattern (p -value = 0,093) in children with malnutrition.

Conclusion: There is a relationship between nutritional intake and family income with the development of motor toddlers.

Keywords: Toddler, Motoric, Nutrition, Parenting

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan periode emas pertumbuhan fisik, intelektual, mental dan emosional anak, dimana pemenuhan kebutuhan akan asah, asih dan asuh melalui pemenuhan aspek fisik hingga biologis (gizi, kebersihan, imunisasi, vitamin A dan pelayanan kesehatan yang bermutu), kasih sayang dan stimulasi yang memadai pada usia balita akan meningkatkan

kelangsungan hidup anak dan mengoptimalkan kualitas anak sebagai generasi penerus Indonesia. Namun sebaliknya masa balita juga periode kritis di mana segala bentuk penyakit, kekurangan gizi, serta kekurangan kasih sayang maupun kekurangan stimulasi pada usia ini akan membawa dampak negatif yang menetap sampai masa dewasa bahkan sampai usia lanjut. Balita yang mengalami hambatan atau gangguan

pertumbuhan dan perkembangan akan berdampak pada periode kehidupan selanjutnya¹.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kekurangan nutrisi pada balita, antara lain ketahanan pangan, pola pengasuhan, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Pola pengasuhan adalah kemampuan keluarga (orang tua) untuk menyediakan perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang optimal baik fisik, mental maupun sosial. Faktor-faktor tersebut sangat terkait dengan tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan keluarga. Makin tinggi pendidikan, pengetahuan dan keterampilan orang tua, makin baik pula pola pengasuhan anak dan makin banyak memanfaatkan pelayanan yang ada².

Pola asuh tak selamanya berpengaruh terhadap status gizi pada anak. Kebiasaan makan anak setiap hari yaitu sulit untuk makan sayur dan ikan. Padahal ibu sudah menyiapkan menu seperti nasi sayur dan lauk pauk lainnya. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa walaupun pola asuh pemenuhan nutrisi didalam keluarga sudah dilakukan dengan baik, namun masih ada balita yang mengalami gizi kurang. Penelitian tersebut menemukan bahwa 72 dari 142 responden atau orang tua yang menerapkan pola asuh yang baik masih memiliki jumlah anak yang memiliki gizi kurang³.

Sebagian besar kasus kegagalan pertumbuhan (malnutrisi) terjadi akibat kurang adekuatnya konsumsi makanan dalam hal jumlah dan jenis. Kurangnya asupan makanan paling sering disebabkan oleh masalah psikososial, termasuk tidak adanya akses kepada makanan, ketidaktahuan dan kesalahan persepsi orang tua mengenai makanan yang benar, disfungsi lingkungan atau interaksi makan, dan masalah hubungan orang tua – anak yang lebih global¹.

United Nations International Children's Emergency Fund, World Health Organization dan Bank Dunia merilis data terbaru perkiraan kekurangan gizi pada anak dari tahun 1990-2014, yang mewakili dari seluruh dunia setelah menambahkan 62 survei baru dari 57 negara. Dan pada tahun 2014 itu sendiri diperkirakan jumlah gizi kurang sebanyak 667 juta balita. Pada tahun 2012 WHO mendukung rencana untuk kesejahteraan ibu, bayi dan gizi anak-anak

yang ditargetkan pada tahun 2025 seluruh dunia terbebas dari masalah gizi kurang⁴.

Persoalan gizi di Indonesia masih menjadi tanggungan utama kesehatan. Salah satunya adalah anak dengan status gizi kurang. Menurut data Departemen Kesehatan RI menunjukkan dalam 10 tahun terakhir dari 207 juta penduduk Indonesia terdapat 3 juta bayi dengan status gizi kurang (1,45%), tahun 2010 ada 13,0% penderita gizi kurang yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan, mudah terkena penyakit infeksi serta meningkatkan angka kematian bayi⁵.

Masalah status gizi di Provinsi Jambi cukup tinggi. Pada tahun 2012 balita yang menderita gizi kurang berjumlah 3.860 balita dan gizi buruk berjumlah 142 balita. Pada tahun 2014 Kabupaten Merangin dan Kota Jambi menjadi jumlah terbanyak yang mengalami kasus gizi buruk dari kabupaten lain. Jumlah penderita gizi buruk di Kabupaten Merangin berjumlah 24 Balita dan Kota Jambi berjumlah 14 balita⁶.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Di Kota Jambi tahun 2015, Jumlah balita penderita gizi kurang didapatkan 3 wilayah frekuensi tertinggi dalam jumlah balita dengan status gizi kurang tahun 2015, yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V dengan 31 balita, Puskesmas Payo Selincah dengan jumlah 26 balita dan Puskesmas Simpang IV Sipin dengan jumlah 23 balita. Dari hasil wawancara pada survei data awal yang dilakukan di 4 wilayah kerja puskesmas yaitu Puskesmas Paal V, Puskesmas Payo Selincah, puskesmas kebun handil dan Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi didapatkan informasi ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang memberikan asupan gizi yang kurang seimbang untuk balitanya, dikarenakan pendapatan keluarga yang kurang. Pada saat menyiapkan makanan hanya menuruti keinginan anak agar anak mau makan. Mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi terhambat, sehingga menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan asupan gizi seimbang, pendapatan keluarga dan pola asuh terhadap perkembangan motorik balita gizi kurang. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variable independen (asupan gizi seimbang, pendapatan keluarga dan pola asuh)

dengan variable dependen (perkembangan motorik balita)⁷.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan asupan gizi seimbang, pendapatan keluarga dan pola asuh terhadap perkembangan motorik balita gizi kurang di Puskesmas Kota Jambi Tahun 2016. Jumlah populasi dalam penelitian ini berjumlah 95 orang adalah ibu yang mempunyai anak balita dengan gizi kurang, dan teknik pengambilan tempat dalam penelitian ini menggunakan *Multistage Random Sampling*. Dan pemilihan sampel secara *purposive sampling*.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 Mei sampai 25 Juni 2016 di 4 wilayah Kerja Puskesmas berdasarkan 4 arah mata angin di Kota Jambi. Yaitu Puskesmas Kebun Handil, Puskesmas Payo Selincah, Puskesmas Paal V dan Puskesmas Simpang IV Sipin. Hasil dalam penelitian ini diolah dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *chi-square*. Untuk melihat ada hubungan yang bermakna antara variabel independen (asupan gizi seimbang, pendapatan keluarga dan pola asuh) terhadap variabel dependen (perkembangan motorik balita gizi kurang).

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1: Distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel asupan gizi seimbang, pendapatan keluarga dan pola asuh dengan perkembangan motorik balita gizi kurang di kota jambi tahun 2016

| Variabel | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| Perkembangan motorik | | |
| Tidak sesuai umur | 10 | 20,8 |
| Sesuai umur | 38 | 79,2 |
| Asupan gizi seimbang | | |
| Tidak cukup | 16 | 33,3 |
| Cukup | 32 | 66,7 |
| Pendapatan Keluarga | | |
| ≤ UMR | 33 | 68,8 |
| ≥ UMR | 15 | 31,3 |
| Pola asuh | | |
| Otoriter | 4 | 8,3 |
| Permisif | 24 | 50,0 |
| Demokratis | 20 | 41,7 |

Hasil univariat diketahui perkembangan motorik pada balita dengan status gizi kurang terbanyak adalah sesuai umur dengan jumlah 38 dengan presentase 79,2%. Jumlah asupan gizi pada balita terbanyak adalah cukup berjumlah 32 Balita dengan presentase 66,7%. Jumlah

pendapatan keluarga tertinggi adalah < UMR berjumlah 33 responden dengan presentase 68,8%. Jumlah pola asuh terbanyak yaitu permisif dengan jumlah 24 responden dengan presentase 50,0%.

Tabel 2: Hubungan asupan gizi seimbang, pendapatan keluarga dan pola asuh dengan perkembangan motorik balita gizi kurang di kota Jambi tahun 2016

| Variabel | Perkembangan Motorik | | | | Jumlah | | P Value |
|----------------------|----------------------|------|--------|------|--------|------|---------|
| | Tidak Sesuai | | Sesuai | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Asupan gizi seimbang | | | | | | | |
| Tidak cukup | 7 | 14,6 | 9 | 18,8 | 16 | 33,3 | 0,017 |
| Cukup | 3 | 6,3 | 29 | 60,4 | 32 | 66,7 | |
| Pendapatan keluarga | | | | | | | |
| ≤ UMR | 10 | 20,8 | 23 | 47,9 | 33 | 68,8 | 0,044 |
| ≥ UMR | 0 | 0 | 15 | 31,3 | 15 | 31,3 | |
| Pola asuh | | | | | | | |
| Otoriter | 0 | 0 | 4 | 8,3 | 8 | 8,3 | 0,093 |
| Permisif | 8 | 16,7 | 16 | 33,3 | 24 | 50,0 | |
| Demokratis | 2 | 4,2 | 18 | 37,5 | 20 | 41,7 | |

1. Hubungan asupan gizi seimbang dengan perkembangan balita gizi kurang. Pada variabel asupan gizi seimbang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara asupan gizi seimbang dengan perkembangan motorik balita gizi kurang dengan nilai *p-value* 0,017.
2. Hubungan pendapatan keluarga dengan perkembangan motorik balita gizi kurang. Pada variabel pendapatan keluarga menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan perkembangan motorik balita gizi kurang dengan nilai *p-value* 0,044.
3. Hubungan pola asuh dengan perkembangan motorik balita gizi kurang. Pada variabel pola asuh menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan perkembangan motorik balita gizi kurang dengan nilai *p-value* 0,093

PEMBAHASAN

1. Gambaran perkembangan motorik

Hasil penelitian 48 responden menunjukkan sebanyak 38 responden mengalami perkembangan motorik sesuai dengan umur. 10 balita mengalami perkembangan motorik tidak sesuai umur. Balita yang mengalami perkembangan motorik yang tidak sesuai

dengan umur dialami oleh balita dengan usia 2-3 tahun.

Dalam penelitian didapatkan tidak semua perkembangan motorik terganggu. Jika perkembangan motorik kasarnya baik perkembangan motorik halusnya terganggu begitupun sebaliknya. Kondisi kesehatan yang dialami balita juga mempengaruhi perkembangannya. Pada saat penelitian kondisi balita dalam keadaan lemah hanya digendong oleh ibunya. Pada saat penelitian pun perkembangan motorik nya tidak sesuai dengan umurnya.

Apabila anak dengan kondisi sehat dan sejahtera maka percepatan untuk tumbuh kembang sangat mudah. Akan tetapi apabila kondisi status kesehatan kurang maka akan terjadi perlambatan. Sangat disarankan kepada orang tua untuk terus memantau status kesehatan balita agar tumbuh kembang balita menjadi lebih baik⁸.

Status gizi anak yang baik akan mempengaruhi syaraf-syaraf anak agar dapat berfungsi dengan baik dalam melakukan tugasnya sebagai kesatuan keterampilan yang harus dicapai.

2. Gambaran asupan gizi seimbang

Hasil penelitian 48 balita tentang kecukupan asupan gizi seimbang, menunjukkan 32 balita cukup dalam pemenuhan asupan gizi seimbangnya.

Berdasarkan hasil penelitian dengan melihat masih banyaknya balita yang tidak cukup dalam pemenuhan asupan gizi dikarenakan perekonomian keluarga yang masih belum mampu untuk memberikan asupan gizi yang seimbang setiap harinya. Selanjutnya makanan yang dikonsumsi anak tidak bervariasi dan beraneka ragam. Contohnya anak cenderung makan hanya dengan lauk saja tanpa ditemani oleh sayur. Makanan yang diberikan setiap harinya pun sama masih kurang mencukupi dalam hal zat tenaga, pembangun dan pengatur.

Gizi pada balita harus seimbang, mencakup zat gizi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. Balita membutuhkan asupan karbohidrat sebesar 75-90%, protein sebesar 10-20% dan lemak 10-15%. Tepatnya balita membutuhkan zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur sebagai perpaduan zat gizi seimbang⁹.

3. Gambaran pendapatan keluarga

Dari hasil penelitian 48 responden tentang pendapatan keluarga yang dihasilkan oleh kedua orang tua dalam 1 bulan didapatkan 33 responden memiliki penghasilan dibawah UMR dan selebih diatas UMR. Hal ini dikarenakan penghasilan keluarga dalam satu bulan itu hanya didapat dari penghasilan ayah. Seorang ibu hanya sebagai pengurus rumah tangga. Pekerjaan ayah bervariasi ada sebagai buruh, pegawai swasta dan masih banyak yang bekerja tidak tetap. Hal itu mengakibatkan pendapatan keluarga yang diperoleh dibawah UMR Provinsi Jambi. Jumlah pendapatan seseorang yang besar maka berdampak pada kemudahan dalam mendapat pelayanan kesehatan yang baik dengan begitu akan mengalami perbaikan kesehatan yang berdampak pada status gizi yang baik pula¹⁰.

4. Gambaran pola asuh

Hasil penelitian tentang pola asuh yang dilakukan oleh kedua orang tua dirumah didapatkan dari 48 responden menunjukkan 24 responden memiliki pola asuh permisif. Hal ini dikarenakan orang tua menghindari untuk memaksakan apa yang orang tua inginkan dan mengizinkan anak mereka untuk

mengatur aktivitas mereka sendiri sebanyak mungkin. Agar anak mereka bisa berkembang sesuai apa yang anak inginkan.

Kebudayaan yang dianut oleh orang tua juga menentukan tipe pengasuhan yang dipegangnya. Saat penelitian ditemukan orang tua yang menganut budaya melayu dan jawa itu tergolong dalam pola asuh yang permisif dan demokratis. Ada juga ditemukan orang yang suku jawa memberikan makanan yang seharusnya belum cocok dengan umur balitanya akan tetapi sudah diberikan kepada balita.

5. Hubungan asupan gizi seimbang dengan perkembangan motorik balita gizi kurang

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 32 responden yang asupan gizi seimbang cukup, balita mengalami perkembangan motorik yang sesuai umur (60,4%), Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value = 0,017 lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara asupan gizi seimbang terhadap perkembangan motorik balita gizi kurang.

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan penelitian sebelumnya yang mengatakan kekurangan asupan gizi akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan¹³. Selanjutnya penjelasan lain yang menjelaskan bahwa kekurangan asupan gizi akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan yang membuat lemak didalam kulit menipis, otot mengalami kelemahan dan mengakibatkan gangguan psikomotorik¹⁸. Asupan zat gizi yang penting untuk fungsi motorik meliputi energi, protein, besi, dan seng¹⁹. Energi tidak hanya digunakan oleh balita untuk pertumbuhan tetapi juga untuk perkembangan seperti bermain. Hasil penelitian di Bengkulu pada bayi usia 6-12 bulan menunjukkan hasil yang serupa bahwa asupan energi dari makanan pendamping ASI berhubungan dengan perkembangan motorik kasar²⁰.

Nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses tumbuh yang menjadi kebutuhan untuk dan berkembang selama masa pertumbuhan. Nutrisi yang dibutuhkan oleh balita haruslah seimbang meliputi protein, karbohidrat, lemak,

vitamin dan mineral. Apabila kebutuhan tersebut tidak atau kurang terpenuhi maka dapat menghambat tumbuh kembangnya⁸. Anak mengalami kurang gizi, maka akan menurunnya daya tahan tubuh anak, postur tubuh anak menjadi pendek, perilakunya menjadi tidak tenang, mudah tersinggung, dan cengeng²¹.

Kejadian gizi kurang ini seharusnya mendapatkan perhatian yang cukup dari perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan di Puskesmas, sehingga kejadian gizi kurang pada anak balita dapat berkurang. Sehingga pertumbuhan dan perkembangan motorik anak tidak mengalami gangguan.

Untuk mengatasi agar tidak ada lagi balita yang mengalami kasus gizi kurang dan penurunan perkembangan motorik anak khususnya, upaya perawat yang mungkin dapat dilakukan adalah memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang apa itu asupan gizi seimbang. Hal itu dapat juga melibatkan petugas gizi yang berada di Puskesmas setempat untuk dapat memberikan penyuluhan di setiap posyandu kepada para orang tua mengenai pemberian asupan gizi seimbang kepada balita. Agar kasus gizi kurang pada balita di Kota Jambi bisa berkurang.

Dari hasil pembahasan dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa asupan gizi seimbang, mempengaruhi perkembangan motorik pada balita gizi kurang itu sendiri

6. Hubungan pendapatan keluarga dengan perkembangan motorik balita gizi kurang

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden terbanyak memiliki pendapatan dibawah UMR dibandingkan dengan diatas atau sama dengan UMR. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value = 0,044 lebih kecil dari 0,05. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga terhadap perkembangan motorik balita gizi kurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya yang mengindikasikan bahwa perkembangan motorik anak pada keluarga tidak miskin lebih baik dari keluarga miskin. Dengan uji statistik terlihat perbedaan tersebut bermakna. Dengan kata lain, perkembangan kemampuan motorik anak

berhubungan dengan keadaan sosial ekonomi keluarga yang tercermin pada pemenuhan asupan energi dan zat gizi anak¹³.

Tingkat sosioekonomi keluarga balita memiliki dampak yang sangat signifikan pada pertumbuhan dan perkembangan. Pada semua usia anak dan keluarga kelas atas dan menengah mempunyai tinggi badan lebih tinggi daripada anak yang keluarganya memiliki sosioekonomi yang rendah. Keluarga dari sosioekonomi yang rendah mungkin kurang memiliki pengetahuan atau sumber daya yang diperlukan untuk memberikan lingkungan yang aman, menstimulasi dan kaya akan nutrisi yang optimal guna membantu pertumbuhan dan perkembangan balita¹⁵.

Pendapatan keluarga sangat berpengaruh dalam pemenuhan asupan makanan yang diberikan kepada balita agar pertumbuhan dan perkembangan balita bisa lebih baik. Seperti yang ditemukan saat penelitian. Orang tua sulit untuk memenuhi asupan makanan yang harus diberikan kepada anaknya. Peran pemerintah setempat juga bisa berpengaruh dalam perekonomian keluarga yang rendah dengan menciptakan lapangan pekerjaan yang menghasilkan penghasilan yang lebih dari penghasilan sebelumnya. Peran petugas Puskesmas dan posyandu juga sangat penting dalam memberikan pengetahuan orang tua. Dimana asupan gizi seimbang tidak selamanya didapatkan dengan harga yang mahal. Asupan gizi seimbang bisa didapatkan disekitar kita yang membutuhkan sedikit biaya. Dari hasil pembahasan dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pendapatan keluarga, mempengaruhi perkembangan motorik pada balita gizi kurang itu sendiri

7. Hubungan pola asuh dengan perkembangan motorik balita gizi kurang

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pola asuh yang dilakukan oleh orang tua terhadap perkembangan motorik pada balita gizi kurang menerapkan pola asuh permisif yaitu

berjumlah 24 dengan presentase 50,0%. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value = 0,093 lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan status gizi kurang pada balita.

Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki pola asuh permisif perkembangan motorik anak nya sesuai umur¹⁶. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh kepada 90 orang anak tentang pola asuh dan perkembangan anak di Kelurahan Bener kecamatan Wiradesa kabupaten Pekalongan, diketahui bahwa terdapat pengaruh yang besar antara pola asuh orangtua dengan perkembangan anak¹⁷.

Pola asuh merupakan hal yang paling penting dalam membentuk kepribadian seorang anak. Orang tua merupakan orang yang memberikan perhatian langsung pada anak seperti memberi makan, bermain dan mengajarkan satu keterampilan. Proses tindakan dan interaksi antara orang tua dan anak tersebut disebut pengasuhan¹⁰.

Pada dasarnya tujuan utama pengasuhan anak adalah mempertahankan kehidupan fisik anak dan meningkatkan kesehatannya, memfasilitasi anak untuk mengembangkan kemampuan sejalan dengan tahapan perkembangannya dan mendorong peningkatan kemampuan berperilaku. Orang tua harus mempunyai rasa percaya diri yang besar dalam menjalankan peran pengasuhan pada anak, terutama dalam pemahaman tentang pertumbuhan dan perkembangan anak, pemenuhan kebutuhan makan⁸.

KESIMPULAN

1. Dari 48 responden diketahui 38 balita (79,2%) perkembangan motorik balita status gizi kurang terbanyak adalah sesuai umur. 32 balita (66,7%) dengan asupan gizi seimbang terbanyak adalah cukup. 33 responden

(68,8%) pendapatan keluarga yang tertinggi adalah < UMR. 24 responden (50,0%) pola asuh terbanyak dengan perkembangan motorik balita gizi kurang adalah pola asuh permisif.

2. Terdapat hubungan yang bermakna antara asupan gizi seimbang terhadap perkembangan motorik balita gizi kurang di Puskesmas Kota Jambi tahun 2016.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga terhadap perkembangan motorik balita gizi kurang di Puskesmas Kota Jambi tahun 2016
4. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pola asuh terhadap perkembangan motorik balita gizi kurang di Puskesmas Kota Jambi tahun 2016.

SARAN

Diharapkan kepada puskesmas agar senantiasa mensosialisasikan KPSP bagi petugas puskesmas khususnya dibagian gizi dan tumbuh kembang balita. Agar petugas lebih mengetahui pertumbuhan dan perkembangan yang dialami balita sesuai atau tidak sesuai dengan umurnya. Sehingga disaat mengetahui ada masalah dalam tumbuh kembangnya bisa segera dilakukan penanganan selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

1. Rudolph M.A, Dkk. (2014). *Buku Ajar Pediatri*. Vol 1. Ed 20. Jakarta : EGC
2. Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
3. Mirayanti, N.K.A. (2012). *Hubungan Pola Asuh Pemenuhan Nutrisi Dalam Keluarga dengan Stats Gizi Balita di Kelurahan Pasir Gunung Selatan Kecamatan Cimaggis Kota Depok*. Thesis. Program Studi Megister Ilmu Keperawatan. Univesitas Indonesia.
4. WHO (World Health Organization). (2015). *Global Nutrition Targets 2025 Breastfeeding Policy Brief*. www.who.int/publications/en/. Diakses pada tanggal 5 Desember 2016 Pukul 12.48.
5. Kemenkes RI. (2013). *Meningkatnya Masalah Gizi Di Indonesia*. Departemen

- Kesehatan RI. Jakarta Dinkes Provinsi Jambi. (2015) *Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2014*. Jambi
6. Dinkes Kota Jambi. (2015). *Penderita Gizi Kurang Di Kota Jambi Tahun 2015*. Jambi
 7. Lindawati. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan motorik anak usia pra sekolah. 4 (1), 22-27
 8. Supartini Y. (2014). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC.
 9. Brooks, J. 2011. *The Process of Parenting*. Edisi 8. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
 10. Sani, N. (2014). *Hubungan Asupan Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 6-18 Bulan Di Kelurahan Pamulang Barat Kecamatan Pamulang Tahun 2014*. Skripsi FKIK Universitas Negeri Islam Syarif Hidayatullah. Di download dari: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/28946/1/Nurmalita%20Sani-fkik.pdf>. Diakses pada tanggal 26 2016 pukul 14.00 WIB
 11. Syukriawati, Ria. (2011). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Kurang Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Pamulang Barat Kota Tangerang Selatan Tahun 2011*. Skripsi FKIK Universitas Negeri Islam Syarif Hidayatullah. Diakses pada tanggal 26 September 2016 pukul 14.00 WIB.
 12. Susanthy dan Magawati. (2012). *Hubungan Derajat Stunting, Asupan Zat Gizi Dan Sosial Ekonomi Rumah Tangga Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Bungangan Semarang*. Journal of Nutrition College, Volume 1, Nomor 1, Tahun 2012, Halaman 327-336. Didownload dari: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc>. Diunduh pada tanggal 26 September 2016.
 13. Vita Kartika. (2012). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemampuan Motorik Anak Usia 12 - 18 Bulan Di Keluarga Miskin Dan Tidak Miskin*. Naskah Publikasi
 14. Wong D.L. Dkk. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Vol 1. Ed. 6. Jakarta : EGC
 15. Ulumuddin., M.I. (2014). *Hubungan Pola Asuh Orang tua Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 3-5 Tahun Di Paud Aisyiyah Nur'aini Ngampilan Yogyakarta*. Naskah Publikasi Universita Muhammadiyah Yogyakarta. Diakses pada tanggal 27 september 2016 pukul 20.00 WIB.
 16. Kurniawati, dkk. (2011). Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak Toddler (Usia 1-3 Tahun) di Kelurahan Bener Kecamatan Wiradesa Kabupaten Pekalongan. STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
 17. Almtsier S. (2002). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
 18. Georgieff, M.K. (2007). Nutrition and Developing Brain: Nutrient Priorities and Measurement. *Am J Clin Nutr*; 85: 614S-20S.
 19. Herwan A. (2005). *Hubungan Pola Makan Pendamping ASI dengan Pertumbuhan Gerak Motorik Kasar Bayi 6-12 Bulan di Kecamatan Bermani Ulu Kabupaten Rejang Lebong Propinsi Bengkulu [tesis]*. Yogyakarta: Program Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gajahmada.
 20. Puspitasari, D.A. (2012). *Perubahan Status Gizi pada Anak Balita Gizi Kurus yang mengikuti Pemulihan Gizi Buruk di Klinik Gizi PTTK dan EK*. Depok: Skripsi FKM UI.