



ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA BATITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUREUDU KECAMATAN MEUREUDU KABUPATEN PIDIE JAYA

Savira Usrati¹, Tahara Dilla Santi², Fauzi Ali Amin³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Aceh

Article Information

Article history:

Received December 3, 2022

Approved December 30, 2022

Keywords:

Knowledge, Parenting, Nutritional status, BBL, Breast milk.

Kata Kunci :

Pengetahuan, Pola Asuh, status Gizi, BBL, ASI.

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the analysis of factors related to gross motor development in toddlers in the Meureudu Health Center Working Area, Meureudu District, Pidie Jaya Regency in 2022. This research is descriptive analytic with a cross-sectional research design. Data collection is carried out by distributing questionnaires. The population in this study was all toddlers as many as 99 people and a sample of 99 toddlers with a sampling technique, namely Total Sampling. The data analysis used is univariate and bivariate with the statistical test used, namely the Chi-Square test. The results showed that there is a relationship between gross motor development and maternal knowledge (p value 0.002), there is a relationship between gross motor development of parenting (p value 0.001), there is a relationship between gross motor development and nutritional status (p value 0.002), there is a relationship between gross motor development and birth weight (p value 0.007) and there is a relationship between gross motor development and a history of breastfeeding (p value 0.002) gross motor development. It is hoped that toddler mothers will increase knowledge and motivation by digging up information about gross motor development from various sources such as from health workers and books, so that mothers can supervise gross motor development.

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui analisis faktor yang berhubungan dengan perkembangan motorik kasar pada batita di Wilayah Kerja Puskesmas Meureudu Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya tahun 2022. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain penelitian cross sectional. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan angket. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh batita sebanyak 99 orang dan sampel sebanyak 99 orang balita dengan teknik pengambilan sampel yaitu Total Sampling. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji statistik yang digunakan yaitu uji Chi-Square. Hasil Penelitian memperlihatkan bahwa adanya hubungan perkembangan motorik kasar dengan pengetahuan ibu (p value 0,002), ada hubungan perkembangan motorik kasar pola asuh (p value 0,001), ada hubungan perkembangan motorik kasar dengan status gizi (p value 0,002), ada hubungan perkembangan motorik kasar dengan berat badan lahir (p value 0,007) dan ada hubungan perkembangan motorik kasar dengan riwayat pemberian ASI (p value

0,002) perkembangan motorik kasar. Diharapkan kepada ibu batita untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi dengan menggali informasi tentang perkembangan motorik kasar dari berbagai sumber seperti dari petugas kesehatan dan buku, sehingga ibu dapat mengawasi perkembangan motorik kasar.

© 2022 SAINTEKES

*Corresponding author email: savirafkm@gmail.com

PENDAHULUAN

Masa kanak-kanak merupakan masa yang tepat untuk memulai memberikan stimulus agar anak dapat berkembang secara optimal, karena apa yang dipelajari anak di awal kehidupan akan mempunyai dampak pada kehidupan di masa yang akan datang. Usia dini merupakan masa peka bagi anak dan sering disebut dengan usia emas (*the golden age*) yang merupakan masa dimana terjadi perkembangan yang pesat terhadap semua aspek perkembangan. Salah satu aspek perkembangan yang paling penting dikembangkan adalah aspek perkembangan fisik atau disebut dengan perkembangan motorik (Fatmawati, 2020).

Perkembangan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerakan tubuh melalui kegiatan yang terkoordinir antara susunan saraf, otot, otak dan *spinal cord*. Seiring dengan perkembangan fisik yang beranjak matang, perkembangan motorik anak sudah dapat terkoordinasi dengan baik, setiap gerakannya sudah selaras dengan kebutuhan atau minatnya. Perkembangan motorik adalah perubahan kompetensi atau kemampuan gerak dari mulai masa bayi sampai masa dewasa serta melibatkan berbagai aspek perilaku manusia, kemampuan motorik dan aspek perilaku yang ada pada manusia ini mempengaruhi

perkembangan motorik dan perkembangan itu sendiri mempengaruhi kemampuan dan perilaku manusia (Makhmudah, 2020).

Motorik kasar merupakan gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar atau seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak itu sendiri. Sedangkan motorik halus adalah gerakan yang menggunakan otot-otot halus atau sebagian anggota tubuh tertentu, yang dipengaruhi oleh kesempatan untuk belajar dan berlatih. Hasil penelitian yang dilakukan di Indonesia keterlambatan perkembangan motorik kasar pada balita merupakan masalah kesehatan dengan angka kejadian sebesar 29,3% di pedesaan dan 18,7% di perkotaan (Nardina, 2021).

Terdapat beberapa negara di dunia yang mengalami berbagai masalah perkembangan anak diantaranya masalah keterlambatan motorik kasar, angka kejadian keterlambatan motorik kasar di dunia sebesar 23,5%, sedangkan di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Thailand sebesar 24%, Argentina sebesar 22% dan di Indonesia mencapai 13-18% (Unicef, 2018). Data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 jumlah anak usia 1-5 tahun sebanyak 4.902.456

jiwa, jumlah anak yang perkembangan fisiknya sesuai dengan umur sebesar 83,4% dan yang tidak sesuai sebesar 16,6% (Risksedas, 2018). Sedangkan di Provinsi Aceh pada tahun 2020 jumlah anak usia 1-5 tahun sebanyak 154.111 jiwa dan yang perkembangan fisik sesuai umur sebesar 97,8% dan yang tidak sesuai sebesar 2,2% (Dinkes Provinsi Aceh, 2020).

Motorik kasar yang tidak optimal dapat menyebabkan menurunnya kreatifitas anak dalam beradaptasi dan ketidakmampuan anak untuk mengenali lingkungannya dan akan mempersulit anak untuk bisa di terima di lingkungannya. Selain itu dampak gangguan motoric kasar pada anak dapat menyebabkan minat anak dalam belajar berkurang, retardasi mental, gangguan perkembangan koordinasi, kurang mampunya anak melakukan aktivitas secara mandiri, merasa rendah diri, kecemburuan dan kekecewaan terhadap anak lain dan malu. Gangguan perkembangan motorik kasar dapat disebabkan oleh berbagai hal yaitu faktor pengetahuan, pola asuh dan lingkungan tempat tinggal (Anandhita, 2017).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada anak. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang perkembangan anak maka ibu akan lebih aktif dalam mencari informasi tentang perkembangan motorik untuk mengembangkan perkembangan anaknya, sehingga semakin baik pengetahuan ibu maka berhubungan erat dengan semakin baik stimulasi yang diberikan ibu pada anaknya (Ifalahma, 2020).

Perkembangan motorik kasar anak akan lebih optimal jika lingkungan tempat tinggal anak mendukung untuk anak bergerak bebas. Kegiatan diluar ruangan bisa menjadi pilihan yang terbaik karena dapat menstimulasi perkembangan otot. Ruangan yang luas dapat membuat anak berlari, berlompat dan menggerakkan seluruh tubuhnya dengan cara yang tidak terbatas. Selain itu peralatan bermain anak juga bisa mendorong anak untuk melakukan pergerakan (Yanti, 2020).

Pola asuh orang tua juga berpengaruh terhadap perkembangan motorik kasar anak, karena pola asuh pada anak sangat bergantung pada nilai-nilai yang di miliki keluarga. Pola asuh orang tua merupakan suatu cara menerapkan disiplin terhadap anaknya. Setiap orangtua memiliki pola asuh yang berbeda-beda untuk mendidik seorang anak untuk menjadi pribadi yang baik. Pola asuh merupakan interaksi antara orangtua dengan anak yang meliputi kebutuhan fisik, psikologis dan sosial di lingkungan anak (Safari, 2018).

Data dari Dinas Kesehatan Pidie Jaya tahun 2021 jumlah anak usia 1-5 tahun sebanyak 16.288 jiwa dengan jumlah terbanyak terdapat di Puskesmas Meureudu sebanyak 724 orang (Dinkes Pidie Jaya, 2021). Data yang diperoleh dari Puskesmas Meureudu Kabupaten Pidie Jaya periode Januari sampai Desember 2021 jumlah anak balita sebanyak 724 orang dengan jumlah anak yang mengalami gangguan perkembangan motorik kasar sebanyak 131 orang, kasus ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2020 sebanyak 109 orang. Kasus

anak balita yang mengalami gangguan perkembangan motorik kasar terbanyak terdapat di Desa Mns Balek dengan jumlah balita usia 3 tahun sebanyak 20 orang, Meuraksa sebanyak 15 orang, Manyang Cut sebanyak 20 orang, Beurawang sebanyak 13 orang, Meunasah Lhok sebanyak 15 orang, Teupin Peraho sebanyak 16 orang dengan jumlah anak usia 3 tahun sebanyak 99 orang periode Januari sampai Mei 2022 (Puskesmas Meureudu, 2021).

Hasil wawancara penulis dengan 9 orang ibu yang memiliki balita, diketahui bahwa terdapat 2 orang anak yang perkembangan motoriknya tidak sesuai umur, sedangkan 7 orang lainnya perkembangan motoriknya sudah sesuai umur. Penilaian perkembangan motorik kasar penulis menggunakan skrining atau pemeriksana perkembangan anak menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP). Hasil observasi yang penulis dapatkan, diketahui bahwa masih banyak ibu yang menyuapi makanan terhadap anaknya sementara usia anaknya sudah 3-5 tahun.

Landasan Teori

1. Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita

Perkembangan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerakan tubuh melalui kegiatan yang terkoordinir antara susunan saraf, otot, otak dan *spinal cord*. Gerakan tubuh balita yang menggunakan otot-otot besar meliputi gerakan seimbang, mengangkat kepala, membalik tubuh, berdiri tanpa pegangan, berjalan, menaiki tangga,

melompat, menendang bola, berdiri satu kaki. Seiring dengan perkembangan fisik yang beranjak matang, perkembangan motoric anak sudah dapat terkoordinasi dengan baik, setiap gerakannya sudah selaras dengan kebutuhan atau minatnya. Perkembangan motorik adalah perubahan kompetensi atau kemampuan gerak dari mulai masa bayi sampai masa dewasa serta melibatkan berbagai aspek perilaku manusia, kemampuan motorik dan aspek perilaku yang ada pada manusia ini mempengaruhi perkembangan motorik dan perkembangan itu sendiri mempengaruhi kemampuan dan perilaku manusia (Aidah, 2020).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

Menurut Hidayat (2012), dalam proses pertumbuhan dan perkembangan pada anak setiap individu akan mengalami siklus berbeda setiap kehidupan manusia, peristiwa tersebut dapat secara cepat maupun lambat tergantung dari individu atau lingkungan. Proses percepatan dan perlambatan tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

1) Faktor herediter

Faktor herediter meliputi bawaan, jenis kelamin, ras dan suku bangsa.

2) Faktor hormonal

Faktor hormonal yang berperan dalam tumbuh kembang anak antara lain hormon somatotropin berperan dalam mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan dengan menstimulasi terjadinya proliferasi sel kartilago dan sistem skeletal, tiroid berperan menstimulasi metabolisme tubuh dan

glukokortikoid berperan menstimulasi pertumbuhan sel interstisial dari testis dan ovarium.

3) Faktor lingkungan

(1)Lingkungan mekanis

Lingkungan mekanis adalah segala hal yang mempengaruhi janin atau posisi janin dalam uterus seperti radiasi dapat menyebabkan kerusakan pada organ otak janin, infeksi dalam kandungan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, kekurangan oksigen pada janin dapat mengakibatkan gangguan dalam plasenta sehingga kemungkinan bayi lahir dengan BBLR, faktor imunitas dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin karena menyebabkan abortus dan stres dapat menyebabkan kegagalan tumbuh kembang janin.

(2)Zat kimia

Hal ini berkaitan dengan penggunaan obat-obatan, alkohol atau kebiasaan merokok oleh ibu hamil.

(3)Hormonal

Hormon-hormon ini mencakup hormon somatotropin, plasenta tiroid dan insulin. Peran hormon somatotropin yaitu di sekresi kelenjar hipofisis janin sekitar minggu ke 9 dan produksinya meningkat pada minggu ke 20 hormon plasenta berperan dalam nutrisi plasenta.

(4)Budaya lingkungan

Budaya lingkungan dalam hal ini adalah budaya di masyarakat yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

(5)Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak dengan keluarga yang memiliki sosial ekonomi tinggi umumnya pemenuhan kebutuhan gizinya cukup baik dibandingkan dengan anak dengan sosial ekonomi rendah.

(6)Posisi anak dalam keluarga

Secara umum anak pertama atau anak tunggal memiliki kemampuan intelektual lebih menonjol dan cepat berkembang karena sering berinteraksi dengan orang dewasa, namun dalam perkembangan motoriknya kadang-kadang terlambat karena tidak ada stimulasi yang biasanya dilakukan saudara kandungnya.

(7)Status kesehatan

Status kesehatan anak dapat berpengaruh pada pencapaian pertumbuhan dan perkembangan, hal ini dapat terlihat apabila anak berada dalam kondisi sehat dan sejahtera, maka percepatan untuk tumbuh kembang menjadi sangat mudah dan sebaliknya.

(8)Gizi

Nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan.

METODE PENELITIAN

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Meureudu Kecamatan Meureudu Kabupaten Pidie Jaya tahun 2022.

2. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak batita yang berada di desa Mns Balek, Meuraksa, Manyang Cut, Beurawang, Meunasah Lhok, Teupin Peraho di Wilayah Kerja Puskesmas Meureudu periode Januari sampai Mei 2022 berjumlah 99 orang. Selanjutnya, sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah anak batita yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Meureudu tahun 2022. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Total Populasi* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil seluruh populais berjumlah 99 orang.

3. Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan timbangan digital untuk menimbang berat badan batita dan angket dalam bentuk kuesioner. Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari responden dengan membagikan kuesioner. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Puskesmas Meureudu Kabupaten Pidie Jaya tentang jumlah anak balita.

4. Analisis Data

Analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik *Chi-square* (χ^2) dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) atau *Confident level* (CL) = 95% diolah dengan komputer menggunakan program SPSS (*Statistical Product Service Solutions*) versi 25.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perkembangan Motorik Kasar

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2022

| No | Pengetahuan | Perkembangan Motorik Kasar | | | | Jumlah | | p Value |
|----|-------------|----------------------------|------|--------------|------|--------|-----|---------|
| | | Normal | | Tidak normal | | | | |
| | | f | % | f | % | f | % | |
| 1 | Baik | 21 | 84 | 4 | 16 | 25 | 100 | 0,002 |
| 2 | Cukup | 37 | 78,7 | 10 | 21,3 | 47 | 100 | |
| 3 | Kurang | 12 | 44,4 | 15 | 55,6 | 27 | 100 | |

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 1 memperlihatkan anak yang perkembangan motorik kasar normal umumnya memiliki ibu dengan pengetahuan baik sebesar (84%), sedangkan sebanyak (78,7%) anak perkembangan motorik kasar normal memiliki ibu dengan pengetahuan cukup dan lebih dari setengah (55,6%) anak yang perkembangan motorik kasar tidak normal memiliki ibu dengan pengetahuan kurang. Hasil uji statistisk memperlihatkan nilai *p-value* < 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perkembangan motorik kasar.

Penelitian sejalan dengan teori Ifahlama (2020), menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada anak. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang perkembangan anak maka ibu akan lebih aktif dalam mencari informasi tentang perkembangan motorik untuk mengembangkan perkembangan anaknya,

sehingga semakin baik pengetahuan ibu maka berhubungan erat dengan semakin baik stimulasi yang diberikan ibu pada anaknya.

Menurut peneliti ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang cenderung anaknya mengalami gangguan perkembangan, hal ini disebabkan karena ibu tidak mengetahui cara menstimulasi perkembangan pada anak dan cara mendeteksi dini gangguan perkembangan.

2. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Motorik Kasar

Tabel 2. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2022

| No | Pola Asuh | Perkembangan Motorik Kasar | | | | Jumlah | | p Value |
|----|------------|----------------------------|------|--------------|------|--------|-----|---------|
| | | Normal | | Tidak normal | | f | % | |
| | | f | % | f | % | | | |
| 1 | Permisif | 9 | 39,1 | 14 | 60,9 | 23 | 100 | 0,001 |
| 2 | Otoriter | 14 | 73,7 | 5 | 26,3 | 19 | 100 | |
| 3 | Demokratis | 47 | 82,5 | 10 | 17,5 | 57 | 100 | |

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 2 memperlihatkan anak yang perkembangan motorik kasar normal umumnya memiliki ibu dengan pola asuh demokratis sebesar (82,5%), sedangkan sebanyak (73,7%) anak perkembangan motorik kasar normal memiliki ibu dengan pola asuh otoriter dan lebih dari setengah (60,9%) anak yang perkembangan motorik kasar tidak normal memiliki ibu dengan pola asuh permisif. Hasil uji statistik memperlihatkan nilai *p-value* < 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola asuh dengan perkembangan motorik kasar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Safari (2018), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pola asuh dengan perkembangan motorik kasar dengan *p* value 0,008. Pola asuh orang tua juga berpengaruh terhadap perkembangan motorik kasar anak, karena pola asuh pada anak sangat bergantung pada nilai-nilai yang dimiliki keluarga. Pola asuh orang tua merupakan suatu cara menerapkan disiplin terhadap anaknya. Setiap orangtua memiliki pola asuh yang berbeda-beda untuk mendidik seorang anak untuk menjadi pribadi yang baik. Pola asuh merupakan interaksi antara orangtua dengan anak yang meliputi kebutuhan fisik, psikologis dan sosial di lingkungan anak.

Penelitian sejalan dengan teori Subagia (202), menyatakan bahwa pola asuh orang tua adalah suatu cara menerapkan disiplin terhadap anaknya. Setiap orangtua memiliki pola asuh yang berbeda-beda untuk mendidik seorang anak untuk menjadi pribadi yang baik. Pola asuh merupakan interaksi antara orangtua dengan anak yang meliputi kebutuhan fisik, psikologis dan sosial di lingkungan anak. Ada dua konsep metode disiplin yaitu konsep positif dan konsep negatif. Menurut konsep positif, disiplin ialah pendidikan serta bimbingan yang menekankan tentang pengendalian diri. Sedangkan konsep negatif, ialah pengendalian dengan kekuasaan. Ini adalah suatu sistem pengendalian melalui cara yang tidak disukai dan menyakiti anak

Menurut peneliti gangguan perkembangan motorik kasar pada anak

cenderung terjadi dengan pola asuh orang tua yang permisif, hal ini disebabkan karena orang tua tidak peduli dengan perkembangan anaknya.

3. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar

Tabel 3. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2022

| No | Status Gizi | Perkembangan Motorik Kasar | | | | Jumlah | | p Value |
|----|-------------|----------------------------|------|--------------|------|--------|-----|---------|
| | | Normal | | Tidak normal | | | | |
| | | f | % | f | % | f | % | |
| 1 | Kurang | 10 | 43,5 | 13 | 56,5 | 23 | 100 | 0,002 |
| 2 | Normal | 49 | 83,1 | 10 | 16,9 | 59 | 100 | |
| 3 | Lebih | 11 | 64,7 | 6 | 35,3 | 17 | 100 | |

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 3 memperlihatkan anak yang perkembangan motorik kasar normal umumnya memiliki sttaus gizi normal sebesar (83,1%), sedangkan sebanyak (64,7%) anak perkembangan motorik kasar normal memiliki sttaus gizi lebih dan lebih dari setengah (56,5%) anak yang perkembangan motorik kasar tidak normal memiliki gizi kurang. Hasil uji statistisk memperlihatkan nilai *p-value* < 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2018), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan status gizi dengan perkembangan motoric kasar dengan p value 0,003. Status gizi baik artinya anak mendapatkan makanan bergizi seimbang antara

karbohidrat, protein dan lemak sert zat-zat lain sesuai dengan kebutuhan tubuh anak. Makanan atau nutris memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak, dimana kebutuhan anak berbeda dengan kebutuhan orang dewasa, status gizi yang kurang akan mempengaruhi kekuatan dan kemampuan motorik kasar anak. Anak dapat memperoleh pengalaman gerak yang beraneka ragam apabila kebutuhan gizinya terpenuhi, anak dengan gizi baik akan terlihat gesit, aktif dan selalu bersemangat dalam mengikuti berbagai aktivitas sehingga mempengaruhi perkembangan motorik anak.

Penelitian sejalan dengan teori Adriani (2016), balita yang tercukupi dengan baik kebutuhan gizi bagi kesehatan tubuhnya biasanya terlihat lebih aktif, cerdas dan ceria. Selain itu balita akan periang dan pandai bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya, hal ini disebabkan karena gizi merupakan salah satu faktor penting bagi proses kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan balita.

Menurut peneliti batita dengan gizi normal cenderung mengalami gangguan motoric kasar, hal ini di sebabkan karena gizi yang kurang menyebabkan gangguan perkembangan karena tubuh mengalami kekurnagn gizi sehingga tidak dapat bergerak secara aktif dan normal.

4. Hubungan Berat Badan Lahir dengan Perkembangan Motorik Kasar

Tabel 4. Hubungan Berat Badan Lahir dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2022

| No | Berat Badan Lahir | Perkembangan Motorik Kasar | | | | Jumlah | | p Value |
|----|-------------------|----------------------------|------|--------------|------|--------|-----|---------|
| | | Normal | | Tidak normal | | | | |
| | | f | % | f | % | f | % | |
| 1 | Normal | 60 | 77,9 | 17 | 22,1 | 77 | 100 | 0,007 |
| 2 | BBLR | 10 | 45,5 | 12 | 54,5 | 22 | 100 | |

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4 memperlihatkan anak yang perkembangan motorik kasar normal umumnya memiliki berat badan lahir normal sebesar (77,9%), sedangkan sebanyak (54,5%) anak perkembangan motorik kasar tidak normal memiliki iberat badan lahir tidak normal. Hasil uji statistisk memperlihatkan nilai *p-value* < 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan berat badan lahir dengan perkembangan motorik kasar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anandhita (2017), terdapat hubungan antara BBLR dengan perkembangan motorik kasar dengan p value 0,012, diperoleh bahwa persentase responden yang mengalami perkembangan motorik kasar adalah balita yang memiliki riwayat BBLR, hal ini disebabkan karena balita yang memiliki riwayat BBLR mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan karena nutrisi 1000 hari awal kehidupan tidka tecukupi dengan baik.

Penelitian sejalan dengan teori Yanti (2020), menyatakan bahwa berat badan lahir merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada balita, dimana balita yang memiliki riwayat kelahiran dnegan berat badan lahir

rendah cenderung mengalami gangguan perkembangan motorik kasar. BBLR adalah bayi yang dilahirkan dengan berat kurang dari 2500 gram. Selain itu bayi BBLR dapat mengalami gangguan mental, penurunan kecerdasan dan gangguan pertumbuhan fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya sehingga membutuhkan biaya perawatan yang tinggi, sehingga balita dengan riwayat BBLR saat lahir maka berisiko mengalami stunting lebih besar dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR, karena bayi dengan BBLR akan mengalami gangguan perkembangan motorik kasar.

Menurut peneliti batita dengan riwayat BBLR cenderung mengalmi gangguan motoric kasar karena batita sudah mengalami kekurangan nutrisi dari masa kandungan sampai dengan usia batita sehingga mempengaruhi gerakan motoric anak.

5. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Kasar

Tabel 5. Hubungan Riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Meureudu Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2022

| No | Riwayat Pemberian ASI Eksklusif | Perkembangan Motorik Kasar | | | | Jumlah | | p Value |
|----|---------------------------------|----------------------------|------|--------------|------|--------|-----|---------|
| | | Normal | | Tidak normal | | | | |
| | | f | % | f | % | f | % | |
| 1 | Ada | 45 | 84,7 | 8 | 15,1 | 53 | 100 | 0,002 |
| 2 | Tidak ada | 25 | 54,3 | 21 | 45,7 | 46 | 100 | |

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 5 memperlihatkan anak yang perkembangan motorik kasar normal umumnya ada diberikan ASI Eksklusif sebesar (84,7%), sedangkan sebanyak (45,7%) anak perkembangan motorik kasar tidak normal tidak ada diberikan ASI Eksklusif. Hasil uji statistik memperlihatkan nilai $p\text{-value} < 0,05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutrisno (2014), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar dengan $p\text{ value } 0,003$. Manfaat ASI bagi bayi adalah enam hingga delapan kali lebih jarang mengalami gangguan perkembangan. Anak yang mendapat ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan cenderung memiliki perkembangan motorik kasar yang baik dibandingkan dengan balita yang tidak mendapat ASI Eksklusif selama 6 bulan. Hal ini disebabkan karena pemberian ASI Eksklusif merupakan kebutuhan nutrisi yang baik bagi bayi dan balita sehingga balita yang mendapat ASI Eksklusif akan dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Menurut peneliti, batita yang tidak mendapat ASI eksklusif cenderung mengalami gangguan motoric kasar karena tidka mendapat asupan yang baik sejak bayi sehingga mempengaruhi gerakan motoric kasar.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disampaikan, maka dapat disimpulkan bahwa: 1) Ada hubungan pengetahuan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada batita dengan $p\text{ value } 0,002$, 2) Ada hubungan pola asuh dengan perkembangan motorik kasar pada batita dengan $p\text{ value } 0,001$, 3) Ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada batita dengan $p\text{ value } 0,002$, 4) Ada hubungan BBL dengan perkembangan motorik kasar pada batita dengan $p\text{ value } 0,007$, dan 5) Ada hubungan riwayat pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar pada batita dengan $p\text{ value } 0,002$.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani. (2016). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta. Kencana Prenada Media Group.
- Aidah. (2020). *Tips Menjadi Orang Tua Inspirasi Masa Kini*. KBM Indonesia.
- Ananditha. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Toodler. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2 (1):33-42.
- Dinkes Provinsi Aceh. (2020). *Jumlah Anak di Provinsi Aceh*. Profil Kesehatan Provinsi Aceh.
- Fatmawati. (2020). *Pengembangan Fisik Motorik Anak Usia Dini*. Caremedia Communication.
- Hidayat. (2012). *Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Ifalahma. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Peran Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Kasar di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4 (3):12-19.
- Makhmudah. (2020). *Perkembangan Motorik AUD*. Guepedia.

- Nardina. (2021). *Tumbuh Kembang Anak*. Yayasan Kita Menulis.
- Puskesmas Meureudu. (2021). *Jumlah Anak Balita*.
- Rahmawati. (2018). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Umur 1-3 Tahun di desa Sumberagung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 4 (2):121-128.
- Safari. (2018). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 3-6 Tahun. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 6 (2):44-47.
- Subagia. (2021). *Pola asuh orang tua faktor implikasi terhadap perkembangan karakter anak*. Nilacakra.
- Sutrisno. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita di Kabupaten Pandeglang. Skripsi.
- Yanti. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*. 11 (2):331-338.