PENGARUH ASUPAN ZAT GIZI TERHADAP PERKEMBANGAN PSIKOMOTORIK ANAK USIA 24-60 BULAN PADA YAYASAN AN-NUR KALLA KOTA MAKASSAR

Mohammad Zulkarnain[1*], Rinna Merlin Sorongan[2], Indri Marasing[3], Mardiani Gina Hartoyo[3]
Universitas Trinita[1,2,3,4]

ABSTRAK

Usia dini merupakan usia ketika anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Usia dini merupakan periode awal yang paling penting dan mendasar dalam sepanjang rentang pertumbuhan serta perkembangan kehidupan manusia. Masa ini ditandai oleh berbagai periode penting yang fundamental dalam kehidupan anak selanjutnya sampai periode akhir perkembangannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh asupan zat gizi terhadap perkembangan psikomotorik anak usia 25-60 bulan pada PAUD An-Nur Kalla Kota Makassar dengan total sampel 35 orang (Total Sampling).dengan menggunakan uji Chi square dan uji regresi logistic. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna (p>0,05) antara asupan protein (p=0,303), karbohidrat (p=0,303), vitamin A (p=0,444) dengan perkembangan psikomotorik (p>0,05). Saran mengharapkan orangtua dan tenaga pendidik untuk lebih memperhatikan perkembangan dan gizi anak.

Kata Kunci: zat_gizi_makro; zat_gizi_mikro; perkembangan_psikomotorik.

ABSTRACT

Early age is the age when children experience rapid growth and development. Early age is the most important and fundamental initial period in the entire range of growth and development of human life. This period is marked by various fundamental important periods in the child's subsequent life until the final period of development. This study aims to determine the effect of nutritional intake on the psychomotor development of children aged 25-60 months at An-Nur Kalla PAUD Makassar City with a total sample of 35 people (Total Sampling). Using the Chi square test and logistic regression test. The results of the study showed that there was no significant relationship (p>0.05) between protein intake (p=0.303), carbohydrates (p=0.303), vitamin A (p=0.444) and psychomotor development (p>0.05). Suggestions hope that parents and educators will pay more attention to children's development and nutrition.

Keywords: *macro_nutrients; micro_nutrients; psychomotor_development.*

PENDAHULUAN

Pendidikan merupakan peran penting bagi kemajuan sebuah bangsa, oleh karena itu setiap warga Negara harus dan wajib mengikuti jenjang pendidikan, baik jenjang pendidikan anak usia dini, pendidikan dasar, pendidikan menengah maupun tinggi. Dalam kamus besar bahasa Indonesia, pendidikan diartikan sebagai proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang di usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. “Kemudian, dalam arti luas, pendidikan adalah segala bentuk pengalaman belajar yang berlangsung dalam lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat untuk mengembangkan kemampuan seoptimal mungkin sejak lahir sampai akhir hayat” (Wiyani dan Barnawi, 2014). Anak usia dini adalah anak yang baru dilahirkan sampai usia 6 tahun.Usia ini merupakan usia yang sangat menentukan dalam pembentukan karakter dan kepribadian anak.Usia dini merupakan usia ketika anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Usia dini merupakan periode awal yang paling penting dan mendasar dalam sepanjang rentang pertumbuhan serta perkembangan kehidupan manusia. Masa ini ditandai oleh berbagai periode penting yang fundamental dalam kehidupan anak selanjutnya sampai periode akhir perkembangannya (Wiyani dan Barnawi, 2014).
Masalahkekurangangiziyangmendapat banyak mendapat perhatian akhir-akhir ini adalah masalah gizi kronis dalam bentuk anak pendek (stunting).Stunting didefenisikan sebagai indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi (2SD) atau dibawah rata rata standar yang ada dan severestunting didefenisikan kurang dari-3SD (Paramita, 2012).

Di dunia ada 178 juta anak berusia kurang dari lima tahun (balita) yang stunting dengan luas mayoritas di SouthCentral Asia dan subSaharaAfrika. Prevalensi balita stunting pada tahun 2007 di seluruh dunia adalah 28,5% dan diseluruh negara berkembang sebesar 31,2%. Di Indonesia, trend kejadian stunting pada balita tidak memperlihatkan perubahan yang bermakna (Paramitha, 2012). Berdasarkan data WHO kasus anak usia prasekolah underweight di dunia sebesar 15,7% dan anak usia prasekolah overweight sebanyak 6,6% (WHO, 2013). Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau Human Development Index (HDI) Indonesia pada 2010 adalah 0,679. Hal ini memposisikan Indonesia pada peringkat 108 dari 187 negara. Tahun 2011, nilai HDI semakin merosot menjadi 0,628. Menurut hasil Riskesdas tahun 2013 prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada anak balita di Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 25,6% yang berarti masalah gizi kurang dan gizi buruk di Sulawesi selatan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi tinggi. Sulawesi Selatan menempati urutan ke-10 untuk angka prevalensi status gizi buruk pada balita berdasarkan pengukuran BB/U pada tahun 2013 yaitu sebesar 6,6%. Angka ini lebih tinggi daripada prevalensi status gizi buruk pada balita nasional yaitu sebesar 5,7%. Sedangkan prevalensi gizi kurang di provinsi Sulawesi Selatan pda tahun 2013 yaitu sebesar 19,0%, angka ini masih berada diatas target RPJMN 2010-2014 yaitu sebesar 15%. Kementerian kesehatan RPJMN bidang kesehatan tahu 2015-2019 menargetkan penurunan prevalensi balita gizi kurang menjadi setinggi tingginya 17% (Kemenkes RI, 2015).

Perkembangan terdiri atas perkembangan psikomotorik, afektif dan kognitif yang saling menunjang satu sama lain. Ranah perkembangan pada balita yang paling sering dinilai di layanan primer (puskesmas atau posyandu) adalah perkembangan psikomotorik yang terdiri atas perkembangan motorik halus, motorik kasar, bahasa-bicara, kemandirian dan sosial anak (Humaira H. dkk, 2016).

Perkembangan anak adalah segala perubahan yang terjadi padaa anak, dilihat dari berbagai aspek, antara lain misalnya pada aspek fisik (motorik). Perkembangan pengendalian gerakan tubuh melalui kegiatan yang terkoordinasi antara susunan saraf, otot, otak, dan spinal cord. Salah satu perkembangan yang penting adalah motorik kasar, yaitu gerakan tubuh yang menggunankan otot-otot besar atau sebagian besar seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak itu sendiri. Peneliti Purwaningsih dan Lestari (2015) yang menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara perkembangan psikomotorik bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI dan PASI di Desa Glagah Jatinom Klaten, yaitu perkembangan motorik bayi yang diberi ASI lebih baik dari pada yang diberi PASI. Penelitian dilakukan (Humaira, H. dkk, 2014) di wilayah kerja Puskesmas Lapai Padang, menunjukkan hasil bahwa mendapatkan balita dengan perkembangan psikomotorik sesuai lebih tinggi pada status gizi normal (87,6%) dibandingkan status gizi tidak normal (52,9%). Secara statistik terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan perkembangan psikomotorik balita.

Pada Yayasan An–Nur terdapat beberapa guru dan pengasuh yang menjaga anak-anak di sekolah itu. Sebagian besar orang tua/ wali murid rata-rata bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil, Dosen, dan Pegawai Bank, oleh karena itu anak-anak yang sekolah di Yayasan An-Nur di jaga oleh pengasuh dari pagi sampai sore (Profil Yayasan An-Nur Kalla, 2017). Orang tua murid sibuk dengan pekerjaannya hanya mengetahui anak-anaknya diberikan makanan yang layak seperti makanan siap saji dan snack, tetapi orang tua mereka tidak mengetahui berapa besar zat gizi makanan yang di konsumsi selama di sekolah, Selain itu ada juga anak yang lambat dalam berbahasa ataupun berbicara. Beberapa penelitian tentang penyelesaian masalah gizi dan pertumbuhan anak telah banyak dilakukan, baik ditingkat provinsi Sulawesi selatan maupun tingkat kabupaten, namun yang terkait dengan Pengaruh asupan zat gizi terhadap perkembangan psikomotorik anak usia 25-60 BULAN belum banyak dilakukan dan dipublikasi. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat Pengaruh asupan zat gizi terhadap perkembangan psikomotorik anak usia 25-60 bulanpada PAUD Yayasan An-NurKalla Kota Makassar.

METODE

Lokasi, Populasi dan Sampel

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional study. Penelitian ini dilaksanakan di Yayasan An-Nur Kalla Kota Makassar. Waktu penelitian mulai dari 19 Juli sampai 9 Agustus 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang berada di PAUD Yayasan An-Nur Kalla Kota Makassar sebanyak 35 orang dan sampel pada penelitian ini adalah anak yang berusia 25-60 bulan pada Yayasan An-Nur Kalla Kota Makassar yang berjumlah 35 orang. Teknik pengambilan sampel dengan teknik total sampling.

Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan tahap – tahap sebagai berikut :

1. Editing: proses dimana peneliti melakukan klarifikasi, konsistensi dan kelengkapan data yang sudah terkumpul untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan dalam pengisian koesioner.
2. Coding: memberikan kode tertentu pada setiap koesioner sehingga mudah dibaca oleh mesin pengelola data.

3. Entering: memindahkan data yang telah diubah menjadi kode kedalam mesin pengelola data.
4. Cleaning: memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan kedalam mesin pengelolah data sesuai dengan yang sebenarnya.

Analisis data

1. Analisis Univariat: pada analisis univariat data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.
2. Analisis Bivariat: dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara variabel dependen dan variabel independen.
3. Analisis Multivariat: teknik analisis dengan variabel bebas yang lebih dari satu. Teknik ini digunakan untuk mengetahui besarnya hubungan antara beberapa variabel bebas secara bersamaan terhadap suatu variable.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Asupan Zat Gizi

Karakteristik Sampel	Mean ± SD	N	%
Protein			
Cukup	2.846 ± 492.42	31	88.6
Kurang	5 ± 69.160	4	11.4
Karbohidrat			
Cukup	94.28 ± 11.568	31	88.6
Kurang	64.900 ± 7.567	4	11.4
Vitamin A			
Cukup	93.29 ± 11.156	13	37.1
Kurang	54.40 ± 18.373	22	62.9

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik sampel asupan protein lebih banyak asupan gizi cukup dengan rata-rata 2.846 ± 492.42 sebanyak 88,6%. Sedangkan rata-rata asupan kurang 5±69.160 sebanyak 11,4%.Distribusi asupan zat gizi berdasarkan karakteristik sampel asupan karbohidrat lebih banyak asupan gizi cukup dengan rata-rata 94.28 ± 11.568 sebanyak 88,6%. Sedangkan rata-rata asupan kurang 64.900 ± 7.567sebanyak 11,4% Distribusi asupan zat gizi berdasarkan karakteristik sampel asupan vitamin A lebih banyak asupan gizi kurang dengan rata-rata 54.40 ± 18.373 sebanyak 62,9%. Sedangkan rata-rata asupan cukup 93.29 ± 11.156 sebanyak 37,1%.

Dari hasil penelitian Sani (2015) menyatakan bahwa anak yang berada pada usia 6-18 bulan mengalami kekurangan asupan besi, karena dilihat dari hasil univariat sebesar 43 responden,nilai ini cukup tinggi dibandingkan dengan asupan besi yang cukup, hanya 23 responden. Dari hasil FFQ semiquantitave mendeskripsikan bahwa asupan besi yang kurang dengan perkembangan motorik kasarnya tidak normal dan suspect ada sebanyak 12 responden (46,2%) dari 23 responden. Hal ini menyatakan bahwa bahwa anak yang mengkonsumsi besi cukup lebih banyak mengalami gangguan perkembangan motorik kasar. Penelitian yang dilakukan oleh Emalia, dkk (2014) menyatakan bahwa asupan besi mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak. Kekurangan besi menyebabkan mitokondria mengeluarkan oksidan yang membahayakan berbagai fungsi sel dalam otak.

Dari hasil penelitian Wina,(2014) Menunjukkan bahwa menunjukkan analisis hubungan antara asupan gizi mikro dengan kejadian stunting diperoleh fe dengan nilai p=0,185, hipotesis Ha ditolak yang berarti tidak ada hubungan yang antara asupan zat gizi mikro dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di posyandu Asoka II wilayah pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. Menurut penelitian pada anak di Bangladesh, suplementasi micronutrient sprinkle setiap minggu selama 6 bulan mampu meningkatkan perkembangan motorik dibanding anak yang hanya menerima suplementasi besi saja. Pada penelitian yang dilakukan Purwandi, (2012) menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata asupan besi dan seng kelompok perlakuan dan control pada sebelum, 1 dan 2 bulan setelah intervensi. Kecukupan besi dan seng pada balita usia 1-3 tahun yaitu 8 mg.

KESIMPULAN

Pengaruh Asupan Zat Gizi Makro terhadap perkembangan psikomotorik berdasarkan metode recall 24 jam menunjukkan **tidak ada pengaruh** asupan zat gizi protein (p value = 0,303), karbohidrat (p value = 0,179), dan asupan zat gizi vitamin A (pvalue = 0,444).

Referensi/References

AKG 2013. Angka Kecukupan Gizi 2013. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Al-Rahmad A., Fadillah I. 2016. Perkembangan Psikomotorik Bayi 6-9 Bulan Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif. Jurnal Action: Aceh Nutrition Journal, November 2016; 1(2); 99-104

Almatsier, S. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Jakarta, PT Gramedia Utama

Andriani, Merryana. 2012. Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan, Jakarta; Kencana Prenada Media Group.

Gabriella C, 2016. Hubungan Status Gizi Dengan Motorik Kasar Pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Kelurahan Bitung Kecamatan Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. E-Jurnal Keperawatan (e-kp) Volume 4 nomor 2, juli 2016

Cynthia. 2010. Pengaruh Pemberian Suplemen Besi terhadap Kelelahan Otot.Semarang. Skripsi. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas. Kedokteran Universitas Diponegoro

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta : Depkes RI

Hidayat, A. A. A. 2012. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1. Jakarta : Salemba Medika.

Humaira H. dkk. 2016. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Psikomotorik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Pada Tahun 2014. Jurnal kesehatan andalas, 2016;5(2). hattp://jurnal.fk.unad.ac.id

Hurlock, Elizabeth B. 1978. Perkembangan Anak. Penerjemah MertasariTjandra dan Muslichah Zarkasih Jakarta Erlangga