
Hubungan gizi kurang dengan tahap perkembangan motorik kasar pada balita usia (1-5 tahun) di Desa Bojongkerta

Siti Haniva Destriani, Ria Andriani, Dhinny Novryanthi

Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

How to cite (APA)

Destriani, S. H., Andriani, R., & Novryanthi, D. (2023). Hubungan gizi kurang dengan tahap perkembangan motorik kasar pada balita usia (1-5 tahun) di Desa Bojongkerta. *Journal of Public Health Innovation*, 4 (1) 93-101.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v4i01.805>

History

Received: 18 Juli 2023

Accepted: 7 November 2023

Published: 1 Desember 2023

Corresponding Author

Siti Haniva Destriani, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi,

sithanivadestri@ummi.ac.id



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Gizi kurang merupakan kondisi ketika nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh, jika tubuh balita tidak mendapatkan nutrisi dengan cukup, maka akan timbul masalah perkembangan pada balita. Tahun 2021 di Provinsi Jawa Barat, jumlah Balita yang mengalami *Underweight* dan *Stunted* sebanyak 39.5%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan gizi kurang dengan perkembangan motorik kasar pada balita usia (1-5 tahun) di Desa Bojongkerta. Hasil penelitian tersebut dapat memberikan informasi yang berguna bagi Desa dan Puskesmas dalam melakukan pencegahan gizi kurang dan gangguan perkembangan pada anak.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, teknik pengambilan sampel *total sampling* dengan jumlah sampel 18 responden, uji statistik menggunakan uji *spearman rank*. Instrumen untuk gizi kurang menggunakan indikator BB/U dan perkembangan motorik kasar menggunakan lembar DDST II.

Hasil: Hasil penelitian ini tidak ada hubungan antara gizi kurang dengan tahap perkembangan motorik kasar dengan nilai *P value* 0,20.

Kesimpulan: Maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan gizi kurang dengan tahap perkembangan motorik kasar pada balita usia (1-5 tahun) di Desa Bojongkerta

Saran: Diharapkan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan mengenai gizi kurang dan perkembangan motorik kasar dan Desa serta Puskesmas dapat melakukan pencegahan.

Kata Kunci : Gizi Kurang, Perkembangan Motorik Kasar, Balita

Pendahuluan

Balita adalah anak yang berusia 1-5 tahun dan pada usia ini balita masuk kedalam kelompok umur yang rentan mengalami gizi buruk dan rawan terkena penyakit. Salah satu kondisi yang menjadi penyebab hal tersebut terjadi adalah karena usia 1-5 tahun sedang dalam masa peralihan menuju makanan dewasa yang awalnya dari makanan bayi (Merryana & Bambang, 2016).

Kurangnya asupan nutrisi menimbulkan kekhawatiran bagi masyarakat Indonesia, karena hal ini bisa menimbulkan buruknya status gizi masyarakat. Banyak faktor penghambat dalam memenuhi asupan nutrisi, salah satunya adalah kemiskinan yang menyebabkan kesulitan mengakses pangan yang diyakini sebagai faktor penting yang menghalangi terwujudnya asupan gizi yang maksimal. Munculnya masalah gizi terutama gizi kurang yang dialami oleh negara berkembang adalah karena lemahnya asupan nutrisi di kalangan masyarakatnya. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita gizi kurang atau malnutrisi yang relatif masih tinggi meskipun sudah lebih baik dari tahun sebelumnya (Khomsan, 2022).

Hasil riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa jumlah penderita gizi buruk/kurang cukup tinggi di kalangan balita. Meskipun persoalan gizi kurang mendapatkan perhatian khusus sebagai salah satu persoalan yang multikompleks dengan berbagai macam penyebab seperti ekonomi yang terbatas, akses pangan yang terkendala, sosial-budaya, hingga kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi. Kemiskinan merupakan faktor utama yang menyebabkan masalah gizi, masalah gizi kurang di Indonesia belum juga teratasi karena program pengentasan orang dengan ekonomi rendah belum membuahkan hasil yang spesifik karena gambaran kondisi pangan bangsa Indonesia masih dalam kondisi mengkhawatirkan (Setyawati & Hartini, 2018).

Akbar et al. (2021) mengatakan bahwa kondisi gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih dipacu oleh malnutrisi, situasi tersebut

termasuk kedalam penyebab mortalitas dan morbiditas paling banyak pada balita di negara berkembang. Gizi kurang merupakan kondisi ketika nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh, bahan nutrisi disini misalnya protein, vitamin, karbohidrat dan lemak. Jika tubuh balita tidak mendapatkan nutrisi dengan cukup, maka akan timbul masalah pertumbuhan pada balita, daya tahan tubuh atau imun tubuh balita akan menurun sehingga beresiko terkena infeksi dan penyakit, kemampuan fisik menurun, serta gangguan pertumbuhan jasmani dan mental akan terganggu.

Teroi tersebut seiring dengan penelitian Satriawati et al. (2021), didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan status gizi dengan tahap perkembangan motorik kasar, dimana dalam penelitian ini terdapat anak dengan mengalami gizi kurang yang mengalami penyimpangan perkembangan motorik kasar. Hasil penelitian tersebut sama dengan teori yang mengatakan bahwa Kekurangan gizi menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan anak terlambat karena asupan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh terutama otak tidak dapat tercukupi. Hal ini mengganggu perkembangan dan pertumbuhan anak (Solichatin et al., 2022). Perkembangan adalah proses perubahan fungsi atau kapasitas kerja organ-organ dalam tubuh menjadi keadaan yang semakin terorganisir dan atas perintah fungsinya masing-masing (Sudirjo & Alif, 2018). Gerakan motorik kasar merupakan gerakan yang membutuhkan lebih banyak energi, seperti melompat dan berlari karena melibatkan banyak bagian tubuh anak dan membutuhkan otot yang besar untuk bekerja (Mulyani & Gracinia, 2015).

10-17% anak di seluruh dunia mengalami gangguan perkembangan. Di Asia, 0,25% anak yang berusia 12-36 bulan mengalami penyimpangan perkembangan, 5% diantaranya berada di Indonesia, dan 13-18% anak di Indonesia mengalami perkembangan yang terlambat (Kholifah, 2019).

Menurut (Kemenkes RI, 2021), status Gizi Balita Nasional berdasarkan Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 terdapat jumlah balita di Indonesia yang termasuk ke dalam kategori *Underweight* dan *Stunted*, yaitu balita yang berat badan dan tinggi badan nya tidak sesuai dengan umur, prevalensi nya sebanyak 41.4%.

Pada tahun 2021 di Provinsi Jawa Barat jumlah Balita yang mengalami *Underweight* dan *Stunted* prevalensi nya sebanyak 39.5%. Berdasarkan data yang peneliti dapatkan dari Puskesmas Warungkiara melalui metode wawancara didapatkan data anak dengan gizi kurang dengan indikator BB/U sebanyak 204 anak.

Penelitian ini menggunakan data dari Posyandu yang diberikan oleh Bidan Desa Bojongkerta yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Warungkiara, didapatkan data pada bulan September 2022 tercatat 2 anak mengalami gangguan perkembangan dan 20 anak yang berusia 1-5 tahun mengalami gizi kurang. 20 anak tersebut memiliki berat badan di bawah ambang batas Z-Score yaitu -3 SD sd $<-2\text{ SD}$. 1 dari 20 anak yang mengalami gizi kurang ini mengalami keterlambatan motorik kasar berjalan dan 19 orang lainnya mengalami perkembangan motorik kasar yang sesuai, sedangkan pada bulan Desember anak yang mengalami gizi kurang sebanyak 18 anak. Terdapat perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu dalam menentukan status gizi peneliti menggunakan indikator BB/U dan untuk menentukan perkembangan motorik kasar peneliti menggunakan instrument DDST II.

Menurut peneliti, memberikan penkes (Pendidikan Kesehatan) kepada masyarakat terutama kepada para orang tua tentang pentingnya memberikan makanan yang bergizi pada anak saat berusia 1-5 tahun merupakan salah satu peran perawat yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah ini, kemudian memberikan pendidikan kesehatan mengenai bahaya gizi kurang bagi masa depan anak, pentingnya mengobservasi perkembangan anak termasuk berat badan dan tinggi badannya.

Selain pendidikan kesehatan, peran perawat yang bisa dilakukan adalah memberikan motivasi kepada ibu agar ibu dapat memberikan stimulasi yang baik kepada anak supaya anak mau mengkonsumsi makanan yang bergizi. Pendapat peneliti diatas didukung oleh teori Desmika dalam Aprilidia (2020) salah satu faktor penting dalam perkembangan anak adalah faktor stimulus. Anak dengan stimulus kurang baik dan tidak terarah cenderung memiliki kemampuan motorik kasar yang lambat dibandingkan dengan anak yang mendapatkan stimulus yang baik dan terarah. Oleh sebab itu, anak perlu mendapatkan stimulasi yang baik, salah satunya adalah stimulasi motorik.

Disamping itu, pemerintah sudah membentuk suatu program stimulasi yaitu SDIDTK (Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang) yang dapat dilakukan secara bertahap yakni pada balita usia 0-24 bulan diberikan stimulasi setiap 3 bulan sekali, dan pada usia 24-72 bulan dilakukan setiap 6 bulan sekali. Stimulasi yang teratur akan membuat anak berkembang dengan cepat daripada anak yang stimulasinya tidak teratur, perkembangan anak juga akan dipengaruhi oleh orang-orang dilingkungan sekitarnya (Kemenkes, 2016). Menurut Rambe & Sebayang dalam (Brahmani et al., 2023) untuk mengetahui dampak yang akan timbul pada masa depan jika anak mengalami gangguan tumbuh kembang adalah dengan cara melakukan deteksi dini tumbuh kembang pada anak.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode penelitian analisis korelasi dengan rancangan *cross sectional* yang menggunakan populasi dan sampel sebanyak 18 dengan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat menggunakan uji statistik yaitu uji *spearman rank*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Bojongkerta wilayah kerja Puskesmas

Warungkiara pada bulan September sampai desember 2022. Terdapat 2 variabel yang diteliti dalam penelitian ini, yaitu gizi kurang sebagai variabel independen, serta perkembangan motorik kasar sebagai

variabel dependen. Dalam menentukan status gizi, penelitian ini menggunakan indikator BB/U dan indikator untuk perkembangan motorik kasar menggunakan DDST II.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Desa Bojongkerta

		Jenis kelamin	
		Frequency (f)	Percent (%)
Valid	Laki-laki	13	72.2
	Perempuan	5	27.8
	Total	18	100.0

Sumber : Lembar Observasi Responden Di Desa Bojongkerta

Tabel 1 di atas, menunjukkan hasil terdapat responden di Posyandu Desa Bojongkerta yang berjenis kelamin laki-laki

sebanyak 13 (72.2%), sedangkan 5 lainnya berjenis kelamin perempuan (27.8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Balita Gizi Kurang

		BB/U	
		Frequency	Percent
Valid	Gizi Kurang	15	83.3
	Gizi Sangat Kurang	3	16.7
	Total	18	100.0

Sumber : Lembar Observasi Responden Di Desa Bojongkerta

Berdasarkan tabel 2, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami gizi kurang yaitu sebanyak 15

responden (83.3%). Sedangkan yang termasuk ke dalam gizi sangat kurang sebanyak 3 responden (16.7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perkembangan motorik kasar

		Perkembangan Motorik Kasar	
		Frequency	Percent
Valid	Normal	16	88.9
	Menyimpang	2	11.1
	Total	18	100.0

Sumber : Lembar Observasi Responden Di Desa Bojongkerta

Berdasarkan tabel 3 di atas, dapat dilihat bahwa 16 responden (88.9%) memiliki perkembangan motorik kasar yang

normal. Sedangkan 2 responden (11.1%) memiliki perkembangan motorik kasar yang menyimpang.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita Gizi Kurang Di Desa Bojongkerta

		Gizi Kurang * Perkembangan Motorik Kasar		Total
		Perkembangan Motorik Kasar		
		Normal	Menyimpang	
BB/U	Gizi Kurang	14	1	15
	Gizi Sangat Kurang	2	1	3
Total		16	2	18

Sumber : Lembar Observasi Responden Di Desa Bojongkerta

Tabel 4 di atas, menunjukkan terdapat 14 responden dengan gizi kurang yang mengalami perkembangan motorik kasar yang normal dan 1 responden dengan perkembangan yang menyimpang.

Sedangkan 2 responden dengan gizi sangat kurang mengalami perkembangan motorik kasar normal dan 1 responden dengan perkembangan menyimpang.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Gizi Kurang dengan Perkembangan Motorik Kasar pada balita usia (1-5 tahun) Di Desa Bojungkerta

Correlations			
		BB/U	Perkembangan Motorik Kasar
BB/U	Correlations	1.000	.316
	Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.	.201
Perkembangan Motorik Kasar	N	18	18
	Correlations	.316	1.000
	Sig. (2-tailed)	.201	.
		N	18

Sumber : Lembar Observasi Responden Di Desa Bojungkerta

Tabel 5, merupakan hasil uji statistik menggunakan uji *spearman rank*. Dari hasil uji di atas menunjukkan bahwa nilai Sig. (2-tailed) adalah 0,20 atau bisa dikatakan nilai P value tabel di atas adalah >0,05, sehingga H0 diterima dan Ha di tolak berarti tidak ada hubungan gizi kurang dengan tahap perkembangan motorik kasar pada balita usia (1-5 tahun) di Desa Bojungkerta.

Pembahasan

1. Status gizi balita gizi kurang usia (1-5 tahun) dengan indikator BB/U di Desa Bojungkerta

Didapatkan hasil pada tabel 2 bahwa 15 responden (83.3%) mengalami gizi kurang. Sedangkan yang termasuk ke dalam gizi sangat kurang sebanyak 3 responden (16.7%). Teori yang diungkapkan oleh Kemenkes dalam Dimiati (2019) mengungkapkan bahwa status gizi balita merupakan salah satu capaian kesehatan dalam menilai keberhasilan *pencapaian Millenium Development Goals* (MDGs).

Masalah gizi secara umum dapat diketahui melalui indikator berat badan menurut umur, sedangkan untuk mengetahui masalah gizi yang sifatnya kronis dapat diketahui melalui indikator tinggi badan atau panjang. Menurut Yohanes dalam Aprilidia (2020),

kesehatan anak dapat dipengaruhi oleh nutrisi yang baik, nutrisi merupakan proses dimana makanan diubah menjadi energi yang akan digunakan oleh tubuh manusia, mempertahankan derajat kesehatan, untuk pertumbuhan dan keberlangsungan fungsi normal setiap organ, baik kebutuhan nutrisi dan asupan nutrisi.

Teori diatas sama dengan teori yang ungkapkan oleh Mariana dalam Octavia (2017) bahwa kesehatan anak dapat dipengaruhi oleh nutrisi, dan hal ini juga dapat berpengaruh pada perkembangan fisik dan otak anak, jika mengkonsumsi makanan yang tidak bergizi dalam jangka waktu yang lama maka akan menyebabkan perubahan metabolisme dalam otak yang berakibat terjadi ketidakmampuan untuk berfungsi secara normal. Pada situasi yang lebih parah dan kronis, kekurangan gizi dapat menjadi penyebab pertumbuhan akan terhambat, badan mengecil diikuti dengan ukuran otak yang mengecil.

Penelitian yang dilakukan oleh Suhartini et al. (2018), hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak umur 1-3 tahun. Penelitian ini menggunakan variabel independen status gizi. Dalam penelitian ini

menunjukkan bahwa anak yang memiliki status gizi kurang cenderung mengalami permasalahan perkembangan motorik kasar.

Menurut pendapat Susanto dalam Aprilidia (2020) gizi yang sesuai dan seimbang dapat memberikan dampak baik dalam perkembangan motorik anak, maka dari itu pemenuhan gizi pada anak sangat dibutuhkan dan penting sehingga status gizi dapat dijadikan sebagai aspek untuk meminimalkan atau mencegah masalah dalam proses perkembangan motorik anak.

2. Perkembangan motorik kasar pada balita gizi kurang di Desa Bojongkerta

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa responden yang mengalami perkembangan motorik kasar normal sebanyak 16 responden (88.9%). Sedangkan perkembangan motorik kasar menyimpang sebanyak 2 responden (11.1%). Hal ini sejalan dengan teori Wuryani dalam Octavia (2017) bahwa anak yang memiliki derajat kesehatan yang baik, kemandirian yang baik, hiburan diri dan dapat bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya merupakan ciri-ciri anak yang memiliki perkembangan motorik yang baik.

Teori diatas juga didukung oleh teori yang diungkapkan oleh Atien dalam Octavia (2017) bahwa anak dengan perkembangan motorik menyimpang atau abnormal akan mengalami beberapa permasalahan seperti kemampuan dalam berkomunikasi (bersosialisasi), belajar menjadi terhambat, autisme, kesulitan mengontrol emosi, serta retardasi mental. Menurut Susanto dalam Octavia (2017) gizi saat hamil, faktor toksin/zat kimia, faktor mekanis, faktor endokrin, faktor radiasi, faktor infeksi, faktor stress dan faktor anoreksia embrio merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik anak.

Berbeda hal nya dengan penelitian yang dilakukan oleh Satriawati et al.

(2021) bahwa terdapat hubungan antara gizi kurang dengan tahap perkembangan motorik kasar. Dimana penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang mengalami perkembangan motorik kasar yang sesuai memiliki status gizi yang baik, sedangkan anak yang mengalami perkembangan motorik kasar yang tidak sesuai memiliki status gizi kurang.

Teori yang dikemukakan oleh Aslindah (2017), mengatakan bahwa stimulasi yang tepat dapat membuat anak berkembang secara baik karena perkembangan motorik kasar berkaitan erat dengan pergerakan-pergerakan. Stimulasi perkembangan motorik kasar dapat dilakukan dalam bentuk berjalan, berjinjit, melompat, meloncat, berlari, memanjat, berguling dan sebagainya.

3. Hubungan gizi kurang dengan tahap perkembangan motorik kasar pada balita usia (1-5 tahun) di Desa Bojongkerta

Tabel 5 merupakan hasil uji statistik menggunakan uji *spearman rank*. Dari hasil uji di atas menunjukkan bahwa nilai Sig. (2-tailed) adalah 0,20 atau bisa dikatakan nilai p value tabel di atas adalah >0,05 sehingga H0 diterima dan Ha di tolak yang berarti tidak ada hubungan gizi kurang dengan tahap perkembangan motorik kasar pada balita usia (1-5 tahun) di Desa Bojongkerta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprilidia (2020) yang dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini tidak terdapat pengaruh gizi kurang terhadap perkembangan motorik kasar pada anak, dikarenakan responden mendapatkan stimulasi perkembangan yang baik dan responden masih dalam pengawasan orang tua, sehingga memungkinkan faktor stimulasi menjadi dasar perkembangan motorik berproses.

Penelitian lain yang sesuai dengan adalah penelitian yang dilakukan oleh Wantika dalam Aprilidia (2020), bahwa

tidak ada pengaruh gizi kurang terhadap perkembangan motorik kasar anak usia 1-5 tahun di Surakarta, penelitian tersebut didasarkan kepada faktor lain yang sangat penting selain gizi yaitu stimulasi, lingkungan dan ekonomi.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ezzati et al. dalam Aprilidia (2020) mengemukakan hasil penelitiannya bahwa anak dengan kompetensi kurang mengalami berat badan dan tinggi badan yang kurang juga jika dibandingkan dengan anak yang memiliki berat badan dan tinggi badan yang normal.

Dalam penelitian ini, didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan gizi kurang dengan tahap perkembangan motorik kasar pada balita (usia 1-5 tahun). Sebagian besar anak yang mengalami gizi kurang memiliki perkembangan motorik kasar yang normal, dikarenakan responden dalam penelitian ini mengalami nafsu makan yang naik turun, sehingga berat badannya pun naik turun yang menyebabkan tidak berhubungan dengan perkembangannya.

Responden dalam penelitian ini mendapatkan stimulus, dukungan dan lingkungan yang baik, dimana mereka di asuh langsung oleh orang tua khususnya ibu. Stimulus dan lingkungan yang baik akan membantu proses perkembangan anak menjadi sesuai meskipun status gizi nya kurang. Pendapat peneliti tersebut didukung oleh teori yang diungkapkan oleh Wuryani dalam Octavia (2017) bahwa anak dengan kesehatan yang baik, kemandirian yang baik, hiburan diri serta dapat bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya merupakan salah satu ciri anak memiliki perkembangan motorik yang baik.

Teori yang dikemukakan oleh Cholifah dalam Aprilidia (2020) menyatakan perkembangan manusia tidak dipengaruhi oleh kekurangan gizi pada masa awal kehidupan dan tidak memberikan dampak secara langsung,

tetapi dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti lingkungan, ekonomi, keadaan kesehatan dan stimulasi.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian di atas maka dapat disimpulkan bahwa status gizi balita gizi kurang usia (1-5 tahun) dengan indikator BB/U sebagian besar balita mengalami gizi kurang sebanyak 15 balita (83.3%) dan yang terkecil adalah balita dengan status gizi sangat kurang sebanyak 3 responden (16.7%). Perkembangan motorik kasar pada balita gizi kurang yang mengalami perkembangan motorik kasar normal sebanyak 14 responden dan menyimpang sebanyak 1 responden. Sedangkan pada anak dengan gizi sangat kurang yang mengalami perkembangan motorik kasar normal sebanyak 2 responden dan menyimpang sebanyak 1 responden.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara gizi kurang dengan tahap perkembangan motorik kasar pada balita usia (1-5 tahun) di Desa Bojongkerta dengan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0.20 atau nilai p value 0.20 yang berarti lebih dari >0.05.

Saran

1. Bagi masyarakat

Masyarakat dapat meningkatkan lagi pengetahuan mengenai gizi kurang dan perkembangan motorik kasar agar dapat melakukan pencegahan dan perbaikan terhadap keluarga maupun orang sekitar. Dan dapat menjadi pelopor serta penggerak untuk mengatasi permasalahan gizi kurang dan gangguan perkembangan motorik kasar pada anak.

2. Bagi instansi

Instansi dapat meningkatkan kapasitas dan kualitas pendidikan agar informasi hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan untuk memperkaya pengetahuan dan keperluan referensi keperawatan terutama mengenai gizi kurang dan

perkembangan motorik kasar pada balita usia 1-5 tahun.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dan melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik kasar.

Daftar Pustaka

Akbar, F. K., Hamsa, B. A., Darmiati, Hermawan, A., Muhajir, A. M., & Syamsidar. (2021). *Definisi Balita*. Deepublish.
<https://books.google.co.id/books?id=bwhSEAAQBAJ>

Aprilidia, N., Husada, D., & Juniastuti. (2020). Pengaruh Gizi Kurang Terhadap Perkembangan *The Impact of Malnutrition on Gross Motoric Growth of The Children Whose Age Between 3. Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 4 (1), 8-17.
<https://doi.org/10.20473/imhsj.v4i1.2020.8-17>

Aslindah, A. (2017). *Alat Permainan Edukatif: Media Stimulus Anak Jadi Aktif dan Kreatif*. Kaafah Learning Center.
https://www.google.co.id/books/editon/Alat_Permainan_Edukatif_Media_Stimulus_A/MxJ4EAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=manfaat+stimulus+terhadap+perkembangan+motorik+kasar+anak&pg=PA142&printsec=frontcover

Brahmani, I. A. M., Laksmi, I. G. A. P. S., & Jayanti, D. M. A. D. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Dengan Perkembangan Anak Usia 1-2 Tahun Di UPTD Puskesmas Klungkung II. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(01), 25–32.
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i01.709>

Dimiati, H. (2019). *Jantung dan Malnutrisi Energi Protein*. Syiah Kuala University Press.
https://www.google.co.id/books/editon/Jantung_dan_Malnutrisi_Energi_Protein/huHQDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1

&dq=MALNUTRISI+PADA+BALITA&pg=PA1&printsec=frontcover

Kemenkes, R. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini*. Buku Pedoman Sdidtk
<https://www.studocu.com/id/document/universitas-nusa-cendana/pendidikan-anak-usia-dini/buku-pedoman-sdidtk-kemenkes-2016/12309380>

Kemenkes RI. (2021). *Hasil SSGI Tahun 2021 Tingkat Kabupaten Kota*.
https://dinkes.acehprov.go.id/uploads/Hasil_SSGI_Tahun_2021_Tingkat_Kabupaten_Kota.pdf

Kholifah, S. N. (2019). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. Syria Studies.
https://www.google.co.id/books/editon/Keperawatan_Keluarga_dan_Komunitas/xB6CEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=jumlah+anak+yang+mengalami+gangguan+perkembangan+motorik&pg=PA81&printsec=frontcover

Khomsan, P. D. I. A. (2022). *Sumber Daya Manusia: Perspektif Pangan, Gizi dan Sosial*. IPB Press.
<https://books.google.co.id/books?id=pJaEAAQBAJ>

Merryana, A., & Bambang, W. (2016). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan..* Perpustakaan Nasional.
https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=kHADwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&ots=B11P5GwIE_&sig=bVTLvZOGIMRWSXKUhgIqGHEY6SI&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Mulyani, Y., & Gracinia, J. (2015). *Kemampuan Fisik dan Manajemen Diri*. PT. Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=S4GyPdH4aUMC&oi=fnd&pg=PR9&dq=kemampuan+fisik,+seni,+manajemen+diri&ots=Nxs-XjJv_i&sig=KC6Yu_nV9cHhXdbGDUPaBZBYv0Y&redir_esc=y#v=onepage&q=kemampuan fisik, seni, manajemen diri&f=false

Octavia, N. R. (2017). Hubungan Status Gizi

- Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 3-5 Tahun Di PAUD Desa Bibrik Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun. *Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Malang*. <http://repository.stikesbhm.ac.id/220/>
- Satriawati, A. C., & Sarti, S. (2021). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita. *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(1), 34–40. <https://doi.org/10.30587/IJMT.V1i1.3322>
- Setyawati, & Hartini, E. (2018). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Deepublish. https://www.google.co.id/books/editon/Buku_Ajar_Dasar_Ilmu_Gizi_Kesehatan_Masy/YACDDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=penyebab+gizi+kurang+pada+balita&pg=PA4&printsec=frontcover
- Solichatin, Mandarana, M., & Hafid, F. (2022). *Ilmu Gizi Dasar*. Pradana Pustaka. https://www.google.co.id/books/editon/Ilmu_Gizi_Dasar/nRJoEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=hubungan+gizi+kurang+dengan+perkembangan+motorik&pg=PT108&printsec=frontcover
- Sudirjo, E., & Alif, M. N. (2018). *Pertumbuhan dan Perkembangan Motorik: Konsep Perkembangan dan Pertumbuhan Fisik Dan Gerak Manusia*. UPI Sumedang Press. https://www.google.co.id/books/editon/Pertumbuhan_dan_Perkembangan_Motorik_Kon/9I1jDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=perkembangan+motorik+kasar&printsec=frontcover
- Suhartini, R., Haniarti, & Majid, M. (2018). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Umur 1-3 Tahun Di Posyandu Bunga Cengkeh Desa Puncak Harapan Kecamatan Maiwa. . *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(3), 177–188. <https://doi.org/10.31850/makes.v1i3.103>