

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Balita dan Orang Tua

Karakteristik balita dan orang tua didasarkan pada hasil-hasil jawaban orang tua yang berkaitan dengan gambaran mengenai meliputi pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, jenis kelamin balita, keikutsertaan PAUD dan riwayat pemberian ASI eksklusif.

Tabel 12. Kejadian *Stunting* berdasarkan Karakteristik Balita dan Orang Tua

Karakteristik Orang Tua	Kejadian <i>Stunting</i>				Total	
	<i>Stunting</i>	%	<i>Non Stunting</i>	%	n	%
Pekerjaan Ibu						
Tidak	30	56.6	44	77.2	74	67.3
Ya	23	43.4	13	22.8	36	32.7
Pendapatan Keluarga						
<UMK	38	71.7	32	56.1	70	63.6
≥UMK	15	28.3	25	43.9	40	36.4
Pendidikan Ibu						
Tidak Tamat SD/Tidak Sekolah						
SD	5	9.4	7	12.3	12	10.9
SMP	15	28.3	14	24.6	29	26.4
SMA	31	58.5	34	59.6	65	59.1
PT	2	3.8	2	3.5	4	3.6
Karakteristik Balita						
Jenis Kelamin Balita						
Laki-laki	26	49.1	21	36.8	47	42.7
Perempuan	27	50.9	36	63.2	63	57.3
Keikutsertaan PAUD						
Tidak	22	41.5	15	26.3	37	33.6
Ya	31	58.5	42	73.7	73	66.4
Riwayat Pemberian ASI						
Eksklusif						
Tidak	23	43.4	24	42.1	47	42.7
Ya	30	56.6	33	57.9	63	57.3

Hasil penelitian pada proporsi karakteristik balita dan orang tua menunjukkan bahwa sebagian ibu balita yang tidak bekerja memiliki balita *non stunting* (77,2%). Pendapatan keluarga yang kurang dari UMK dengan kejadian *stunting* sebesar (71,7%). Pada balita *non stunting* dengan pendidikan ibu SMA menjadi yang tertinggi (59,6%). Sedangkan pada karakteristik subjek dari 110 balita sebagian besar berjenis kelamin perempuan (63,2%) dengan kejadian *non stunting*. Balita dengan keikutsertaan PAUD (73,7%) merupakan balita dengan kejadian *non stunting*. Pada riwayat pemberian ASI eksklusif sebesar 57,9% pada balita dengan kejadian *non stunting*.

2. Perbedaan Perkembangan Motorik Balita *Stunting* Dan *Non Stunting*

Tabel 13. Perbedaan Perkembangan Motorik Balita *Stunting* Dan *Non Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I Kulon Progo

Variabel	Motorik Halus				Total		Motorik Kasar				Total	
	Suspek		Normal		N	%	Suspek		Normal		n	%
	n	%	n	%			N	%	n	%		
<i>Stunting</i>	38	71.7	15	28.3	53	100	32	60.4	21	39.6	53	100
<i>Non Stunting</i>	27	47.4	30	52.6	57	100	20	35.1	37	64.9	57	100
Total	65	59.1	45	40.9			52	47.3	58	52.7		
<i>P Value</i>	0.016				0.014							
Nilai RP	2.815				2.819							
(95%CI)	(1.275-6.216)				(1.300-6.112)							

Hasil penilaian perkembangan motorik halus dan motorik kasar pada Tabel 13. menunjukkan bahwa sebagian balita dengan perkembangan motorik halus kategori suspek pada balita *stunting* sebanyak (71,7%) dan pada perkembangan motorik halus dalam

kategori normal lebih banyak pada balita *non stunting* (52,6%). Balita dengan kategori status gizi *stunting* berisiko mengalami keterlambatan (suspek) perkembangan motorik halus 2,815 kali lebih besar daripada balita dengan kategori status gizi *non stunting*, atau sekurang-kurangnya 1,275 kali dan paling lebih besar 6,216 kali lebih tinggi berisiko dapat mengalami keterlambatan perkembangan motorik halus. Hasil uji statistik *chi kuadrat* (x^2) diketahui bahwa nilai $p=0,016 < (\alpha=0,05)$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan perkembangan motorik halus antara balita *stunting* dan *non stunting*.

Proporsi perkembangan motorik kasar kategori suspek pada balita *stunting* sebanyak (60,4%) lebih besar dibandingkan dengan perkembangan motorik kasar kategori suspek pada balita *non stunting* (35,1%). Sedangkan pada perkembangan motorik kasar kategori normal sebagian besar pada balita *non stunting* (64,9%). Balita dengan kategori status gizi *stunting* berisiko mengalami keterlambatan (suspek) perkembangan motorik kasar 2,819 kali lebih besar daripada balita dengan kategori status gizi *non stunting*, atau sekurang-kurangnya 1,300 kali dan paling lebih besar 6,112 kali lebih berisiko dapat mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar (tabel 12). Dan hasil uji *chi kuadrat* (x^2) diketahui bahwa nilai $p=0,014 < (\alpha=0,05)$ berarti ada perbedaan yang signifikan perkembangan motorik halus antara balita *stunting* dan *non stunting*.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Balita dan Orang Tua

Karakteristik balita dan orang tua pada penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sentolo I Kulon Progo meliputi pekerjaan ibu yang sebagian besar ibu tidak bekerja atau sebanyak 74 subjek (67,3%). Ibu tidak bekerja dalam menjalankan perannya dalam menstimulasi perkembangan anak akan lebih mudah untuk mengembangkan kreativitasnya dalam melakukan aktifitas bersama anak sehingga berdampak positif pada perkembangan anak sesuai dengan tahapan usianya.³⁵ Berdasarkan hasil penelitian tentang perbedaan perkembangan anak usia *toddler* (1-3 tahun) didapatkan ada hubungan yang bermakna antara ibu yang tidak bekerja dengan perkembangan anak yaitu nilai 0,04 atau $<\alpha 0,05$.³⁵

Pendapatan orang tua pada karakteristik subjek penelitian ini ditemukan sebanyak 70 subjek (63,6%) dengan pendapatan kurang dari Upah Minimum Kabupaten Kulon Progo. Hasil penelitian Pantaleon menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pendapatan orang tua dengan perkembangan motorik anak baduta dengan nilai $p=0,440$.³⁶ Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun sekunder.²⁵ Tidak adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan perkembangan motorik anak dapat disebabkan oleh sebagian

besar orang tua telah mampu mencukupi kebutuhan primer anak yaitu asupan energi dan protein, yang diketahui memiliki hubungan dengan perkembangan motorik anak baduta.³⁶

Pada karakteristik pendidikan ibu sebagian besar tingkat pendidikannya adalah SMA/ sederajat sebanyak 65 subjek (59,1%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Pantaleon di Bantul Yogyakarta diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan perkembangan motorik anak baduta dengan nilai $p=0,663$.³⁶ Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Pendidikan yang baik memungkinkan orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, menjaga kesehatan anak, pendidikan dan sebagainya.²⁵

Pada penelitian ini jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 63 subjek (57,3%) sedangkan jenis kelamin laki-laki lebih rendah. Balita dengan keikutsertaan PAUD sebanyak 73 subjek (66,4%) dan balita dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif sebanyak 63 subjek (57,3%).

Hasil uji chi kuadrat (X^2) dalam penelitian ini, menunjukkan adanya perbedaan perkembangan motorik halus dan motorik kasar antara balita *stunting* dan *non stunting* (nilai p 0,016 dan 0,014). Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian Solihin, Anwar & Sukandar menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi

TB/U dengan salah satu aspek perkembangan yaitu perkembangan kognitif pada anak prasekolah.⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Pantaleon, Hadi, & Gamayanti juga menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara balita *stunting* dengan salah satu aspek perkembangan yaitu motorik. Anak *stunting* berisiko mengalami 11,98 kali lebih besar untuk mengalami keterlambatan perkembangan motorik.³⁶ Pada penelitian Permatasari dan Sumarmi menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada variabel perkembangan balita *stunting* dan *non stunting* usia 24-36 bulan ($p=0,01$).¹² Berbeda dengan penelitian yang menganalisis data *baseline* secara *cross sectional* penelitian *Randomized Controlled Trial* (RCT) dilakukan di Pemukiman Kumuh Perkotaan Surakarta dengan jumlah sampel keseluruhan sebesar 86 anak menunjukkan tidak ada perbedaan perkembangan motorik kasar pada anak dengan berat badan pendek dan tidak pendek. Sedangkan untuk perkembangan motorik halus pada anak dengan berat badan pendek dan tidak pendek terdapat perbedaan.¹³

Stunting juga dapat menyebabkan terhambatnya perkembangan sistem motorik, baik pada anak yang normal maupun menyidap penyakit tertentu. Penurunan fungsi motorik anak *stunting* tanpa kelainan bawaan berkaitan dengan rendahnya kemampuan mekanik dari otot *trisept* akibat lambatnya kematangan fungsi otot.⁹ Pada penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jagir Surabaya

dengan 68 sampel balita diketahui ada perbedaan yang signifikan antara balita *stunting* dan *non stunting* pada panjang badan lahir ($p=0,03$), riwayat penyakit infeksi ($p=0,01$) dan perkembangan balita ($p=0,01$).¹²

Stunting pada usia dibawah lima tahun dapat menyebabkan berbagai macam gangguan perkembangan, termasuk perkembangan motorik, kognitif, bahasa, dan personal sosial. Karena pada usia lima tahun perkembangan vital terjadi pada seluruh bagian otak yang mempengaruhi perkembangan motorik, kognitif, dan sosio emosional.³⁷ Penelitian yang dilakukan di Cina menunjukkan 55% anak mengalami penyimpangan pada sektor perkembangan motorik kasar, 40% pada perkembangan bahasa, 43% pada perkembangan personal sosial dan 28% pada perkembangan motorik halus.³⁸ Penelitian yang dilakukan di Bhubaneswar dan Cuttack India menunjukkan hasil yang berbeda, dimana penyimpangan perkembangan lebih banyak terjadi pada sektor bahasa (52,1%), motorik halus (32,9%), personal sosial (26,1%), dan motorik kasar sebesar (16,4%).³⁹

2. Keterkaitan *Stunting* dengan Perkembangan Motorik Anak

Hasil tes skrining Denver II pada populasi ini paling banyak menunjukkan hasil suspek pada kedua aspek yaitu motorik kasar dan motorik halus balita. Dimana terdapat 31 (57,4%) suspek motorik kasar pada balita *stunting* dan 44 (81,5%) suspek motorik halus pada

balita *stunting*. Sehingga dapat dilihat bahwa balita *stunting* memiliki potensi mengalami keterlambatan perkembangan motorik.

Perkembangan motorik sangat dipengaruhi oleh organ otak. Semakin matangnya perkembangan sistem saraf otak yang mengatur otot memungkinkan berkembangnya kompetensi atau kemampuan motorik anak.⁸ Rendahnya kemampuan motorik pada anak *stunting* merupakan akibat dari terhambatnya proses kematangan otot sehingga kemampuan mekanik otot berkurang.⁹ Penelitian yang dilakukan di Bogor menunjukkan bahwa status gizi balita memiliki hubungan positif terhadap perkembangan motorik kasar balita dengan nilai p sebesar 0,025 ($\alpha=5\%$). Semakin meningkat status gizi balita, semakin meningkat pula perkembangan motorik kasarnya. Selain dipengaruhi oleh status gizi, perkembangan motorik kasar juga dipengaruhi oleh perkembangan motorik halus. Setiap penambahan satu persen tingkat perkembangan motorik halus balita akan menambah tingkat perkembangan motorik kasar balita sebesar 0,46%.⁹

Sesuai dengan prinsip perkembangan dimana semua aspek perkembangan akan mempengaruhi satu sama lain ke arah hubungan yang positif, perkembangan motorik kasar juga mempengaruhi perkembangan motorik halus. Setiap penambahan satu persen tingkat perkembangan motorik kasar balita, maka akan menambah tingkat perkembangan motorik halus balita sebesar 0,42%.⁹ Perkembangan motorik kasar dan halus, berkembang secara bersamaan dalam tingkatan

yang bervariasi tergantung dari pengalaman khusus yang dialami anak dengan lingkungannya. Berkembangnya kedua perkembangan tersebut, anak akan semakin mampu untuk menggabungkan berbagai macam kemampuan untuk menghasilkan kemampuan motorik yang lebih kompleks. Adanya gangguan pada salah satu sektor perkembangan pada anak *stunting* dapat mengakibatkan terhambatnya perkembangan pada sektor lain, sekaligus menghambat kemampuan anak untuk menghasilkan kemampuan motorik yang lebih kompleks.⁴⁰

Pada penelitian yang dilakukan di TK Sabana Sari interaksi antara orang tua pada penelitian ini dapat mempengaruhi perkembangan anak, hal ini dapat dilihat dari anak dengan hasil *suspect* (52,8%) yang jarang berinteraksi dengan orang tua/walinya lebih banyak dibandingkan dengan anak yang mendapatkan hasil normal (30,34%) yang juga jarang melakukan interaksi dengan orang tua.⁴¹