



Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Pada Balita Usia 12-17 Bulan

Anisa Rahma Fahla¹, Sawitri Dewi², Ikhwah Mu'minah³, Khamidah Achyar⁴

Prodi Kebidanan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

anisarahmafahla01@gmail.com, sawitridewi1979@gmail.com, ikhwahnanda@gmail.com,

khamidahachyar30@gmail.com

Abstrak

Pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan periode penting yang menentukan kualitas hidup di masa mendatang. Status gizi yang baik berperan dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan motorik yang optimal. Permasalahan gizi dapat menyebabkan gangguan perkembangan motorik, terutama pada balita usia 12–17 bulan yang berada pada masa *golden age*, sehingga perlu diteliti hubungan status gizi dengan perkembangan motorik pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan motorik pada balita usia 12-17 bulan di Desa Teluk. Penelitian menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* pada 40 balita usia 12–17 bulan yang dipilih melalui *total populasi*. Status gizi dinilai berdasarkan pengukuran berat badan dan tinggi badan menggunakan grafik z-score, sedangkan perkembangan motorik diukur menggunakan Kuesioner Praskrining Perkembangan Motorik. Hasil Analisis uji statistik *Spearman rank* diperoleh *p value* $0,020 \leq 0,05$ yang artinya terdapat hubungan status gizi dengan perkembangan motorik pada balita usia 12-17 bulan. Hasil uji Korelasi *spearman* diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,366 atau rendah. Hal tersebut dapat diartikan status gizi bukan menjadi faktor utama yang mempengaruhi perkembangan motorik, tetapi banyak faktor lain yang dapat mempengaruhinya. Kesimpulan ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik pada balita usia 12-17 bulan di desa Teluk. Bagi orangtua agar lebih memperhatikan gizi anak dan hal-hal lain yang bisa meningkatkan perkembangan motorik anak.

Kata Kunci: Balita, Motorik, Status Gizi

Abstract

Child growth and development constitute critical periods that determine quality of life in the future. Aduquate nutritional status contributes to supporting optimal growth and motor developmment. Nutritional problems may lead tp impaired motor development, particularly among toddlers agend 12 to 17 months who are in the golden age period. Therefore, invesigating the relationship between nutritional status and motor development in toddlers is essential. This study aimed to determine the relationship between nutritional status and motor developmment among toddlers aged 12 to 17 months in Teluk Village. This study employed a correlational analytic design with a cross-sectional approach involving 40 toddlers age 12 to 17 months selected through total populations. Nutritional status was assessed using body weight and height measurements on the z-score growth chart. At the same time, motor development was evaluated using the Developmpmental Pre-Screening Questionnaire. Spearmans rank correlation analysis yielded a p-value of 0.020 (0.05), indicating a statistically significant relationship between nutritional status and motor development among toddlers aged 12 to 17 months. The Spearman correlation coefficient was 0.366, indicating a weak correlation. This finding suggests that nutritional status is not the primary factor influecing motor development, as numerous other factors may contribute. Conclusion A significant relationship exists between nutritional status and motor development among toddlers age 12 to 17 months in Teluk Village. For parents to pay more attention to child nutrition and other things that can improve children's motor development.

Keywords: Toddlers, Motor development, Nutritional status

✉Corresponding author :

Address : Purwokerto, Jawa Tengah

Email : anisarahmafahla01@gmail.com

ISSN 2985-4822 (Media Online)

PENDAHULUAN

Masalah gizi hingga saat ini masih tergolong salah satu masalah kesehatan utama yang harus diperhatikan diberbagai negara. Status gizi menjadi suatu ukuran keberhasilan dalam kecukupan asupan zat gizi yang dibutuhkan anak, terlihat dari pengukuran berat badan dan tinggi badan (Modjo and Masiu 2021). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes) Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, Status gizi BB/TB dikategorikan menjadi enam yaitu: Gizi Buruk (*Severely Wasted*), Gizi Kurang (*Wasted*), Gizi Baik (*Normal*), Beresiko Gizi Lebih (*Possible Risk of Overweight*), Gizi Lebih (*Overweight*), Obesitas (*Obese*) (Permenkes RI 2022).

Menurut Data Survei Status Gizi Indonesi (SSGI 2024) tingkat kejadian gizi buruk (*Severely Wasted*), gizi kurang (*Wasted*), beresiko gizi lebih (*Possible Risk of Overweight*), gizi lebih (*Overweight*), obesitas (*Obese*) di Jawa Tengah masing-masing tingkat kejadian mencapai 0.5%, 5%, 3% , 3%, 1%, sedangkan di Kabupaten Banyumas prevalensi gizi buruk mencapai 0.2%, gizi kurang mencapai 4.9%, beresiko gizi lebih mencapai 3%, gizi lebih mencapai 2.8%, dan obesitas mencapai 1%. Data tersebut menunjukkan bahwa permasalahan status gizi balita masih menjadi isu kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian khusus, baik di tingkat nasional maupun daerah, terutama dalam upaya pencegahan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

Sejalan dengan hal tersebut, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2021) menjelaskan bahwa kekurangan gizi menimbulkan dampak yang signifikan pada proses tumbuh kembang anak. Maka dari itu, anak sebagai generasi penerus bangsa memerlukan perhatian yang optimal terkait pemenuhan status gizi, pemberian stimulasi perkembangan yang sesuai, serta akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Selain itu, terdapat beberapa faktor pemicu perkembangan balita seperti faktor genetik, lingkungan, pola pengasuhan, status sosial ekonomi, keamanan emosional, nutrisi, dan stimulasi yang diberikan sesuai usia anak (Kemenkes RI 2020).

Menurut (Fitriani 2018) tahap pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi aspek yang berpengaruh serta perlu diperhatikan sejak awal kehidupan. Pada usia balita, khususnya rentang usia 12–59 bulan, akan terlihat peningkatan pada motoriknya secara nyata. Masa tersebut dikenal sebagai *golden age*, yaitu tahapan krusial dalam optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk pembentukan dasar sistem saraf yang berperan terhadap perkembangan anak pada tahap selanjutnya. Meskipun demikian, masih banyak orang tua yang baru menyadari adanya keterlambatan terhadap perkembangan motorik pada anak yang memerlukan pemantauan perkembangan secara rutin agar keterlambatan perkembangan dapat dideteksi lebih dini dan segera mendapatkan penanganan yang tepat (Hanum *et al.* 2024).

Selanjutnya, Dari hasil penelitian (Setiaarwati & Wahyudin 2024) menjelaskan bahwa tumbuh kembang anak yang optimal berkaitan dengan kecukupan kebutuhan gizi secara seimbang, dari segi mutu ataupun kuantitas. Selain mendukung pertumbuhan fisik, pemenuhan zat gizi juga memiliki peran terhadap perkembangan bahasa, sosial, dan motorik anak (kasar dan halus). Keterlambatan motorik pada balita dapat menghambat perkembangan anak sesuai dengan usianya. Kondisi tersebut dapat ditandai dengan keterlambatan berjalan yang sering disertai keterlambatan duduk dan merangkak. Apabila tidak ditangani dengan baik, gangguan perkembangan motorik dapat berdampak pada kesulitan belajar anak di masa sekolah hingga menyebabkan keterlambatan perkembangan saraf pada masa mendatang (Kemenkes 2020).

Selain itu, perkembangan motorik pada balita merupakan proses yang berkesinambungan, di mana keterampilan motorik kasar menjadi dasar bagi berkembangnya keterampilan motorik halus pada anak. Dalam perkembangannya, motorik kasar berkembang lebih dulu dari pada motorik halus. Hal ini dapat terlihat saat anak sudah dapat menggunakan otot-otot kakinya untuk berjalan sebelum ia dapat mengontrol tangan dan jari-jarinya untuk menggantung dan meroncet (Soetjiningsih & Ranuh.2017).

Berbagai studi menunjukan terdapat hubungan status gizi dengan perkembangan anak. Dari hasil penelitian (Pratama *et al.* 2023) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan terkait status gizi dengan perkembangan anak usia 1-5 tahun di Kelurahan Cakranegara. Hasil penelitian menemukan mayoritas anak dengan status gizi baik memiliki perkembangan yang sesuai dengan usianya. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Triswanti, *et al.*2025) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1-3 tahun dengan hasil *p value* 0,013. Dari hasil berbagai studi sebelumnya menunjukkan bahwa status gizi memiliki peran penting dalam mendukung perkembangan anak, khususnya perkembangan motorik pada masa balita.

Meskipun dari hasil studi penelitian terdahulu menyatakan demikian, namun penelitian yang secara khusus meneliti balita usia 12–17 bulan dengan indikator BB/TB di Desa Teluk masih belum ditemukan. Selain itu, usia 12–17 bulan merupakan periode penting dalam perkembangan motorik anak karena pada usia tersebut anak sedang dalam rentang usia mengalami perkembangan motorik kasar yang pesat, seperti kemahiran berdiri, berjalan, serta menjaga keseimbangan tubuh. Oleh sebab itu, diperlukan penelitian yang lebih spesifik terkait hubungan status gizi dengan perkembangan motorik pada balita usia 12-17 bulan.

Hasil dari studi pendahuluan diperoleh data bahwasannya di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan terdapat 7 desa, tingkat kejadian status gizi kurang terbanyak pada balita yaitu terdapat pada Desa Teluk dengan presentase 24% dari tujuh desa yang ada di Wilayah Kerja Purwokerto Selatan. Sementara itu, prevalensi terendah terdapat di Desa Purwokerto Kidul dengan angka sebesar 8,7%. Data tersebut terlihat bahwa permasalahan gizi pada balita masih dianggap isu yang perlu mendapatkan perhatian khusus ditingkat lokal, khususnya dalam upaya pencegahan dan penanganan secara komprehensif. Hasil wawancara tenaga kesehatan di Puskesmas Purwokerto Selatan mengatakan bahwa di Desa Teluk sendiri belum pernah dilakukan penelitian yang mengkaitkan status gizi balita dengan perkembangan motorik.

Berdasarkan permasalahan tersebut yang telah dipaparkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan status gizi dengan perkembangan motorik pada balita usia 12-17 bulan di Desa Teluk Kecamatan Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas. Penelitian ini berfokus pada kajian yang secara spesifik menganalisis hubungan status gizi dengan perkembangan motorik pada kelompok balita usia 12-17 bulan di Desa Teluk, yang merupakan periode *golden age* dan fase mendasar dalam pembentukan dasar perkembangan anak. Penilaian status gizi dinilai menggunakan indikator penilaian BB/TB yang merupakan pengukuran antropometri yang terbaik yang direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik korelasi dengan rancangan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan motorik pada balita usia 12-17 bulan di Desa Teluk, Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 April -11 Mei 2026. Populasi penelitian adalah seluruh balita usia 12-17 bulan yang ada di desa teluk yang berjumlah 40 balita yang menggunakan *total populasi*. Kriteria inklusi responden yaitu bersedia menjadi responden dan tinggal di Desa Teluk, serta kriteria eksklusi tidak bersedia menjadi responden dan tidak berada di lokasi penelitian.

Instrumen penelitian menggunakan alat antropometri untuk mengukur status gizi serta kuesioner perkembangan motorik (10 item). Instrumen ini yang direkomendasikan WHO untuk mengukur status gizi serta kuesioner perkembangan telah dinyatakan valid dengan nilai korelasi item-total ($p \leq 0,05$) serta reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,827. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *spearman rank*.

HASIL

Karakteristik Responden

Data karakteristik responden dalam penelitian ini adalah jenis kelamin balita yang disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

Tabel 1 Karakteristik Responden		
Karakteristik	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	60
Perempuan	16	40
Total	40	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa dari 40 balita, Dominan responden balita memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 24 balita (60%), jenis kelamin perempuan sebanyak 16 balita (40%).

Karakteristik Ibu Responden

Data Karakteristik ibu/wali responden dalam penelitian ini adalah jenis pekerjaan dan pendidikan terakhir disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

Tabel 1 Karakteristik Ibu Responden		
Karakteristik	Frekuensi(f)	Presentase(%)
Jenis Pekerjaan		
IRT	33	82.5
Karyawan Swasta	3	7.5
Buruh	1	2.5
Honoror	1	2.5
ASN	2	5.0
Total	40	100.0
Pendidikan		
SD - SMP	8	20.0
SMA/SMK	19	47.5
Diploma -S2	13	32.5
Total	40	100.0

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar ibu balita memilih menjadi IRT (Ibu rumah Tangga) sebanyak 33 ibu balita (82,5%), sedangkan untuk jumlah yang bekerja sebagai karyawan swasta berjumlah 3 ibu balita (7,5%). Sebanyak 2 ibu balita bekerja sebagai ASN (5%). Pekerjaan ibu balita paling sedikit yaitu sebagai buruh dan honoror masing-masing berjumlah 1 orang (2,5%). Selain ditinjau dari pekerjaan, karakteristik ibu balita berdasarkan tingkat pendidikan menunjukan bahwa mayoritas tingkat pendidikan adalah SMA/SMK yaitu sebanyak 19 orang (47,5%), sebanyak 13 ibu balita (32,5%) memiliki tingkat pendidikan Diploma-S2, sedangkan sejumlah 8 orang (20%) ibu balita memiliki tingkat pendidikan SD-SMP.

Analisis Univariat
Status Gizi

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan penilaian status gizi pada balita usia 12-17 bulan sebagai berikut:

Tabel 3 Status Gizi Balita Usia 12-17 Bulan

Status Gizi	Frekuensi(f)	Presentase(%)
Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	0	0
Gizi kurang (<i>wasted</i>)	12	30.0
Gizi baik (<i>normal</i>)	27	67.5
Berisiko gizi lebih (<i>possible risk ofoverweigh</i>)	1	2.5
Gizi lebih (<i>overweight</i>)	0	0
Obesitas (<i>obes</i>)	0	0
Total	40	100.0

Dilihat dari data pada tabel 3 dapat diketahui bahwa presentasi status gizi tertinggi pada balita yaitu status gizi baik sebanyak 27 responden (67,5%), gizi yang kurang sebanyak 12 responden (30%), dan berisiko gizi lebih sebanyak 1 responden (2.5%).

Perkembangan Motorik

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan penilaian perkembangan motorik pada balita sebagai berikut:

Tabel 4 Perkembangan Motorik Balita Usia 12-17 bulan

Perkembangan Motorik	Frekuensi	Presentase
Sesuai	15	37.5
Meragukan	11	27.5
Penyimpangan	14	35.0
Total	40	100.0

Sesuai dengan data pada tabel 4 dapat dilihat proporsi terbanyak responden memiliki perkembangan motorik yang sesuai sebanyak 15 responden (37.5%) dengan skor kuesioner terbanyak 9-10 skor, 11 (27.5%) responden dalam kategori perkembangan motorik meragukan dengan nilai skor 7-8, dan penyimpangan sebanyak 14 responden (35%) dengan hasil skor <6.

Analisis Bivariat

Berdasarkan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara status gizi dengan perkembangan pada balita usia 12-17 bulan menggunakan uji statistik *spearman rank* didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 5 Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Balita Usia 12-17 Bulan

Status Gizi BB/TB Anak usia 12 – 17 bulan	Perkembangan Motorik						<i>r</i>	<i>p value</i>
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan			
	n	%	n	%	n	%		
Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	0	0	0	0	0	0	0,366	0,020
Gizi kurang (<i>wasted</i>)	0	0	5	12,5%	7	17,5%		
Gizi baik (<i>normal</i>)	14	35%	6	15%	7	17,5%		
Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	1	2,5%	0	0	0	0		
Gizi lebih (<i>overweight</i>)	0	0	0	0	0	0		
Obesitas (<i>obes</i>)	0	0	0	0	0	0		
Total	15	37,5%	11	27,5%	14	35%		

Berdasarkan tanel 5 diatas, dapat diketahui bahwa dari 40 responden yang masuk dalam kategori perkembangan sesuai 15 responden dengan sebagian besar memiliki status gizi baik 14 balita, kategori meragukan 11 responden dengan satatus gizi kurang sebanyak 5, serta 14 responden masuk dalam kategori perkembangan motorik penyimpangan dengan status gizi kurang dan baik masing-masing berjumlah 7 responden.

Hasil uji statistik *spearman rank* didapatkan *p-value* 0,020 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik pada balita usia 12017 bulan. Kemudian dari hasil analisis korelasi *spearman* diperoleh koefisien sebesar 0,366 atau rendah. Hal ini berarti peningkatan status gizi cenderung diikuti oleh peningkatan perkembangan motorik, namun hubungan yang terjadi relatif lemah.

PEMBAHASAN
Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik

Berdasarkan analisis statistik didapatkan hasil bahwa ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik pada balita usia 12-17 bulan di Desa Teluk dengan *p-value* 0,020. Responden yang memiliki status gizi kurang memiliki kategori perkembangan yang lebih lambat dari usianya. Menurut asumsi peneliti status gizi berhubungan dengan perkembangan motorik balita disebabkan karena balita memerlukan energi agar dapat menggerakkan otot besar dan otot kecilnya. Energi yang didapatkan balita melalui asupan makanan yang

kaya akan nutrisi sehingga dapat memenuhi gizi harian. Status gizi yang kurang pada balita dapat di akibatkan karena ekonomi keluarga yang kurang sehingga kurangnya pemenuhan nutrisi pada balita. selain faktor gizi yang dapat menyebabkan keterlambatan. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasilah (2023) dengan judul “ hubungan status gizi dengan gerak motorik anak usia 12-18 bulan Di Posyandu Nusa Indah, Kampung Cakung, Jati Sari, Jatiasih, Kota Bekasi” yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (significant) antara status gizi anak dengan gerak motorik kasar anak di Posyandu Nusa Indah, Kampung Cakung, Jati Sari, Jatiasih, Kota Bekasi (Uji p -value = $0,000 \leq 0,050$). Hasil tersebut didukung oleh teori yang dikemukakan Gianfranco *et al.* (2021) yang menjelaskan bahwa nutrisi merupakan faktor penting dalam perkembangan otak dan sistem saraf anak. Pemenuhan kebutuhan gizi yang adekuat mendukung perkembangan neurologis dan fungsi neuromuskular yang berperan dalam pencapaian kemampuan motorik sesuai tahap usia anak.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Triswanti, dkk (2025) juga mengungkapkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara status gizi dan perkembangan motorik kasar (p value = 0,013). Pada balita yang memiliki status gizi kurang memiliki perkembangan motorik kasar yang lebih lambat dibandingkan balita dengan status gizi baik. Hasil penelitian tersebut didukung oleh teori yang dikemukakan Pratama dkk (2023) Status gizi merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam perkembangan motorik anak karena kemampuan gerak sangat bergantung pada perkembangan otot, otak, dan sistem saraf yang memerlukan kecukupan energi serta zat gizi makro dan mikro. Perkembangan motorik dipengaruhi oleh kematangan sistem saraf pusat, terutama otak, yang berfungsi mengoordinasikan aktivitas neuromuskular melalui penghantaran impuls saraf ke jaringan otot. Kecukupan nutrisi mendukung pembentukan neuron, perkembangan sinapsis, dan proses mielinisasi sehingga transmisi impuls saraf berlangsung secara optimal dan koordinasi gerakan dapat berkembang sesuai tahapan usia. Sebaliknya, kekurangan asupan nutrisi dapat mengganggu struktur dan fungsi otot, otak, serta sistem saraf sehingga menghambat koordinasi gerakan dan meningkatkan risiko keterlambatan perkembangan motorik.

Peneliti menemukan terdapat beberapa balita dengan status gizi baik yang masuk dalam kategori perkembangan motorik penyimpangan dan meragukan dari hasil wawancara dengan ibu responden, peneliti berasumsi bahwa hal ini juga dapat disebabkan karena keterbatasannya tingkat pemahaman orang tua terkait perkembangan motorik sehingga balita kurang diberikan stimulasi oleh orang tuanya yang mengakibatkan terhambatnya proses perkembangan motorik. Kurangnya pemberian stimulasi akan mempengaruhi proses pertumbuhan balita sesuai dengan usianya. Menurut Penelitian Ruspita & Khobibah (2021) stimulasi merupakan komponen penting dalam mendukung perkembangan motorik anak secara menyeluruh. Oleh karena itu, orang tua perlu memberikan stimulasi yang sesuai dengan tahapan usia anak guna menunjang perkembangan motorik secara optimal. Sejumlah penelitian juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi anak dengan perkembangana motorik kasar pada anak usia dini. Optimalisasi perkembangan motorik balita memerlukan dukungan berbagai faktor, termasuk status gizi yang baik dan stimulasi yang diberikan secara konsisten sesuai dengan tahap perkembangan anak. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Yanti & Fridalni (2020) mengatakan bahwa perkembangan pada balita dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu faktor genetik, stimulasi, lingkungan, interaksi orang tua, pola asuh, sosial ekonomi, dan status gizi.

Hasil penelitian Lina Rosalina dkk (2025) dengan judul “ Perkembangan Motorik kasar pada Anak usia 12-24 bulan di posyandu Desa Ciasem Baru Kecamatan Ciasem kabupaten subang provinsi Jawa Barat”, ditemukan hasil penelitian anak usia 12-24 bulan di posyandu Desa Ciasem Baru sebanyak 23 balita mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar dengan hasil uji statistic didapatkan nilai korelasi p value 0,00. Menurut Kurniawan & Mangunatmadja (2019) keterlambatan motorik kasar terjadi ketika anak belum mampu mencapai tahapan perkembangan sesuai usianya dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti status gizi, stimulasi, dan lingkungan pengasuhan. Berdasarkan penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik pada balita yaitu status gizi, karena balita memerlukan energi agar dapat menggerakkan otot besar dan otot kecilnya. Energi yang didapatkan balita melalui asupan makanan yang kaya akan nutrisi sehingga dapat memenuhi gizi harian. Status gizi yang kurang pada balita dapat di akibatkan karena ekonomi keluarga yang kurang sehingga kurangnya pemenuhan nutrisi pada balita.

Berdasarkan hasil uji korelasi *spearman* diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,366. Artinya, tingkat kekuatan hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik balita usia 12-17 bulan di Desa Teluk Kecamatan Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas sebesar 0,366 atau rendah. Hal ini berarti peningkatan status gizi cenderung diikuti oleh peningkatan perkembangan motorik, namun status gizi bukan menjadi faktor utama. Perkembangan motorik balita tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi, tetapi juga oleh berbagai faktor lain yang saling berinteraksi. Menurut Damayanti & Salsyabilla (2025) perkembangan balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingkat pendidikan orang tua, status ekonomi, status gizi, faktor lingkungan, dan stimulasi yang diberikan kepada anak. Faktor-faktor tersebut berperan dalam mendukung atau menghambat pencapaian tahapan perkembangan anak sesuai dengan usianya. Oleh karena itu, keterlambatan perkembangan motorik yang ditemukan pada beberapa balita dalam penelitian ini kemungkinan tidak hanya disebabkan oleh status gizi, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti secara langsung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang berkontribusi dan membantu dalam penelitian ini.

SIMPULAN

Sebagian besar karakteristik responden balita ditinjau dari jenis kelamin menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 24 balita (60%), sedangkan balita jenis kelamin perempuan sebanyak 16 balita (40%). Karakteristik Ibu balita ditinjau dari pekerjaan ibu balita, sebagai besar sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sejumlah 33 orang (82,5%) , Dilihat dari tingkat pendidikan ibu balita, lulusan SMA/SMK sebanyak 19 orang (47,5%).

Status gizi balita usia 12-17 bulan sebagian besar memiliki status gizi baik sebanyak 27 responden (67,5%), perkembangan motorik sebagian besar dalam kategori sesuai sebanyak 15 responden (37,5%). Terdapat hubungan (p value 0,020) antara status gizi dengan perkembangan motorik pada balita usia 12–17 bulan di Kelurahan Teluk, Kecamatan Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas. Hasil Korelasi *spearman* diperoleh koefisien sebesar 0,366. Artinya, rendah atau lemah. Hal tersebut dapat diartikan status gizi bukan menjadi faktor utama yang mempengaruhi perkembangan motorik, tetapi banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi.

DAFTAR PUSTAKA

- Cusick, S. E., Barks, A. K., & Georgieff, M. K. (2022). *Nutrition and brain development. Current Topics in Behavioral Neurosciences*, 53, 131–165. https://doi.org/10.1007/7854_2021_244
- Damayanti, Dina, and Berliani Salsyabilla. 2025. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Balita Usia 24-60 Bulan.” *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat* 4(1): 74–80. <https://jurnal.ilmubersama.com/index.php/PubHealth/article/download/1043/552/5743>.
- Djamaluddin, Nurdiana, Vidya Avianti Hadju, and Gusti Pandi Liputo. 2025. “Edukasi Interaktif Pencegahan Stunting Melalui Media GiziBox Edukit Pada Remaja Di SMPN 4 Mananggu.” 4: 161–69. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/Jpmf/article/view/33945/11691>.
- Fitriani, Rohyana. 2018. “Perkembangan Fisik Motorik Anak Usia Dini.” 3(1): 25–34. <https://ejournal.hamzanwadi.ac.id/index.php/jga/article/view/742/592>.
- Hanum, Parida et al. 2024. “Hubungan Ketepatan Penggunaan Baby Walker Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 12-18 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota.” 4: 361–71. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/Mahesa/article/view/13200/pdf>.
- Kasilah, Dina. 2023. “ Hubungan Status Gizi Dengan Gerak Motorik Anak Usia 12-18 Bulan Di Posyandu Nusa Indah, Kampung Cakung, Jati Sari, Jatiasih, Kota Bekasi.” 03(04): 1206–10.
- Kemendes, RI. 2020. “*Buku Bagan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.*”
- Kementrian Kesehatan RI (2024). *Kemendes Survei Status Gizi Indonesia 2024*.
- Kurniawan, Kristian, and Irawan Mangunatmadja. 2019. “Faktor Risiko Eksternal Terhadap Keterlambatan Motorik Kasar Pada Anak Usia 6-24 Bulan: Studi Kasus-Kontrol.” 21(6): 24–30.
- Lina, Rosalina, Novita Astrid, and Rizkiana Putri. 2025. “Pengetahuan Ibu , Stimulasi Dan Status Gizi Terhadap Kemampuan Motorik Kasar Anak Usia 1-5 Tahun.” 4(1): 50–58. <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jppk/article/view/1606/1078>.
- M, Ruspita, and Khobibah. 2021. “Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 3 – 5 Tahun.” <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/micajo/article/view/6859/2135>.
- Modjo, Dewi, and Tensa Puspita Masiu. 2021. “Hubungan Status Gizi Dan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Taman Penitipan Anak (Tpa) Desa Pontolo Kecamatan Mananggu Kabupaten Boalemo.” 32(3): 167–86. <https://repository.umgo.ac.id/3506/1/Jurnal%2520Tensa%2520Puspita%2520Masiu.pdf>.
- Papotot, Gianfranco S., Ronald Rompies, and Praevilia M. Salendu. 2021. “Pengaruh Kekurangan Nutrisi Terhadap Perkembangan Sistem Saraf Anak.” 13(28): 266–73. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v2/index.php/biomedik/article/view/31830/32088>.
- Permenkes RI 2020.” Peraturan Mentri Kesehatan RI 2022. : 1–94. <https://laprida.or.id/uploads/source/Peraturan-Peraturan/PMK No 30 Th 2022 ttg Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan.pdf>.
- Pratama, Aloysius Adhi, Junendri Ardian, Wiwin Lastyana, and M Thonthowi Jauhari. 2023. “Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 1-5 Tahun Relationship Between Nutritional Status And Child Development Ages 1-5 Years.” 04(22).
- Setiaarwati, Anov, and Erik Wahyudin. 2024. “Pemberian Asupan Gizi Seimbang Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Dini.” *Diksi: Jurnal Pendidikan dan Literasi* 3(2): 143–62. jurnal.mulyaliterasi.or.id/diksi/index.php/dks/article/view/87/40.
- Triswanti, Nurul Herawati, and Intan Sari Mawar Indah. 2025. “Association Between Nutritional Status and Gross Motor Skills Development in Children Aged 1-3 Years at Posyandu in Situ Udik Health Center Area.” *International Journal of Public Health* 2(1): 107–14. <https://international.arikesi.or.id/index.php/IJoPH/article/view/335/325>.
- Warlenda, Sherly Vermita, Hastuti Marlina, and Reno Renaldi. 2017. “Perkembangan Motorik Halus Balita Usia 3-4 Tahun Di Paud Se- Kecamatan Rengat Barat.”
- Yanti, Etri, and Nova Fridalni. 2020. “Factors Affecting Pre-School Age Motoric Development.” *Jurnal Kesehatan Medika Saintika* 11(2): 226–35.