

## Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Kelompok A di PAUD Percontohan Muslimat Hajjah Mariyam Kota Batu

Zidna Isnawati Fahima Dini

Universitas Negeri Malang, Indonesia

[zidnafahima@gmail.com](mailto:zidnafahima@gmail.com)

### Abstract

*Good nutritional status is believed to be able to support children' physical motors' growth. Based on the observation done by the researcher on children of group A at PAUD Percontohan Hajjah Mariyam in Batu, from 66 children, it is found that there are 24 children expected to suffer from malnutrition. Moreover, there are 37% children whose motor development does not meet the expectation. According to the previous study, the researcher wants to investigate how the nutritional status and gross motor development of the children are, as well as the correlation between nutritional status and gross motor development on children of group A at PAUD Percontohan Hajjah Mariyam in Batu. This study employs a quantitative approach with an explanation method. This study utilizes cross sectional design. The sampling used in this study is total sampling, which covers the whole 66 respondents. The instruments are questionnaire and TGMD-2nd Edition. The data are analyzed univariately and bivariately by using Product Moment Correlation. Based on the result of the study, it is found that the nutritional status measured by IMT/U measurement is considered good enough, two respondents are thin and very thin (2%), seven respondents are overweight (11%), five respondents suffer from obesity (8%), and 52 respondents are normal (79%). The gross motoric development according to Test Gross Motor Development-2 (TGMD-2) result shows that 19 respondents (29%) are yet to able to successfully meet 75% test criterion (bad), 29 respondents (44%) are able to meet 75-90% test criterion (standard), and 27 respondents are able to meet 90-100% test criterion (good). The correlation measured by using Product Moment Pearson's measurement shows significance of 0,538. The study concludes that there exists significantly positive correlation between the two variables. Parents are suggested to pay further attention to children's consumption in order to meet the nutrition needs and give stimulation for children's gross motor to make it well- developed. Schools are suggested to give seminar on children's growth and development. Future researchers are suggested to conduct further studies on various other factors that may affect children's gross motor development.*

**Keywords:** Nutritional Status, Gross Motor, Group A

### Abstrak

Faktor gizi yang baik dipercaya dapat mendukung pertumbuhan fisik motorik anak. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti pada anak kelompok A di PAUD Percontohan Muslimat Hajjah Mariyam Kota Batu dari 66 jumlah anak ditemukan terdapat 24 anak yang diduga memiliki masalah gizi. Selain itu, masih terdapat 37% anak yang perkembangan motoriknya belum sesuai harapan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut peneliti ingin mengetahui bagaimanakah keadaan status gizi dan perkembangan motorik kasar anak, serta apakah terdapat hubungan antara status gizi dan perkembangan motorik kasar pada anak kelompok A di PAUD Percontohan Muslimat Hajjah Mariyam Kota Batu. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode eksplorasi. Desain yang digunakan yaitu *cross sectional*.



Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik total sampling yaitu sebanyak 66 responden. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dan TGMD-2nd Edition. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan korelasi Product Moment. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan data keadaan status gizi menggunakan perhitungan IMT/U tergolong cukup baik, 2 responden yang memiliki badan kurus dan sangat kurus (2%), 7 responden gemuk (11%), 5 responden obesitas (8%), dan normal sebanyak 52 responden (79%). Perkembangan motorik kasar berdasarkan hasil TGMD- 2 Sebanyak 19 responden (29%) belum mampu menyelesaikan tes 75% kriteria tes dengan baik (kurang), 29 responden (44%) mampu menyelesaikan tes 75-90% kriteria tes (cukup), dan sebanyak 27 responden mampu menyelesaikan 90-100% kriteria tes (baik) yang diujikan. Hasil perhitungan korelasi Product Moment Pearson menunjukkan nilai sig sebesar 0,538. Kesimpulan penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang positif signifikan antara kedua variabel. Saran bagi orang tua perlu memperhatikan makanan yang dikonsumsi anak agar gizi yang dibutuhkan sesuai dan tercukupi dengan baik, serta perlu adanya stimulasi pada aspek motorik kasar agar perkembangannya tercapai secara optimal. Bagi sekolah perlu adanya sosialisasi tumbuh kembang. Bagi Peneliti selanjutnya dapat mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor lain yang dapat memengaruhi perkembangan motorik kasar anak.

**Kata Kunci:** Status Gizi; Motorik Kasar; Kelompok A

## PENDAHULUAN

Gizi adalah salah satu faktor yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Tingkat kecerdasan, kesehatan, dan produktivitas kerja yang tinggi merupakan salah satu ciri yang dimiliki oleh bangsa maju. Tentunya beberapa hal ini dapat dipengaruhi oleh keadaan gizi (Sugihantono, 2014:1). Tetapi pada kenyataannya saat ini Indonesia masih menghadapi masalah gizi ganda, yaitu (1) cukup banyak anak yang mengalami gizi buruk dan, gizi kurang dan (2) meningkatnya jumlah anak yang menderita gizi lebih (Wajdi & Andina, 2017:2). Hal ini dibuktikan dengan data hasil riset kesehatan dasar (rikesdas) nasional 2013 yang menunjukkan bahwa persentase berat badan lahir rendah (BBLR) di Indonesia, sebesar 8,8%, anak balita pendek (stunting) sebesar 35,6%, anak balita kurus (wasting) sebesar 13,3%, anak balita gizi kurang (underweight) sebesar 17,9% dan anak balita gizi lebih (overweight) sebesar 12,2% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013). Fenomena gizi tidak seimbang pada anak di Indonesia memang masih cukup tinggi. Tentunya ini menjadi persoalan yang serius pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini.

Pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi untuk anak usia prasekolah akan berdampak buruk pada masa pertumbuhan dan perkembangan mereka selanjutnya. Pendapat ini sejalan dengan salah satu penelitian dalam WHO reference menyatakan bahwa kekurangan gizi pada fase awal

kehidupan seseorang, terutama pada usia 0-5 tahun dapat menghambat perkembangan otak, sehingga kemungkinan dapat memengaruhi kualitas hidup orang tersebut pada fase yang akan datang (Onis dkk, 2007:1). Hal ini tentunya dapat menimbulkan gangguan pada pertumbuhan mental serta menyebabkan gangguan perkembangan fisiknya, termasuk perkembangan motorik kasar.

Keterlambatan dan gangguan perkembangan anak perlu dideteksi sedini mungkin sebagai upaya pencegahan yang dilaksanakan secara menyeluruh untuk mengetahui adanya penyimpangan pada tumbuh kembang anak dan mengetahui risiko yang mungkin akan terjadi di masa yang akan datang. Hal ini dikarenakan pada proses perkembangan motorik kasar terdapat banyak bahaya yang mungkin dapat terjadi, bahaya yang paling sering terjadi adalah keterlambatan perkembangan (Hurlock, 2013:164).

Faktor gizi yang baik dipercaya dapat mendukung pertumbuhan fisik motorik anak. Pendapat ini didukung oleh ahli yang menjelaskan bahwa anak prasekolah tengah belajar menggunakan dan menguji tubuh mereka. Pada masa ini mereka mempelajari apa yang dapat dilakukan sendiri dan bagaimana dapat melakukannya. Mereka senang berpartisipasi dalam aktifitas gerak, tentunya hal ini perlu didukung oleh gizi baik dan kebiasaan sehat (Morrison, 2012:221). Faktor gizi perlu diperhatikan oleh orang tua, karena sangat berperan penting dalam perkembangan motorik kasar anak. Pendapat ini diperkuat oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Astyorini (2014:6) di Sekolah Dasar Kelas 1 di SDN Kremlangan Utara I/56 Surabaya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel status gizi dan kemampuan motorik kasar anak.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti pada anak kelompok A di PAUD Percontohan Muslimat Hajjah Mariyam Kota Batu ditemukan terdapat perbedaan berat badan yang cukup beragam. Terlihat dari keseluruhan 66 anak kelompok A, ada 24 anak diduga memiliki masalah gizi. Masalah tersebut yaitu terdapat 17 anak memiliki badan sangat gemuk dan 7 anak memiliki badan kurus. Peneliti juga melakukan wawancara dengan kepala sekolah di PAUD Percontohan Muslimat Hajjah Mariyam Kota Batu tentang perkembangan motorik kasar anak kelompok A bahwa perkembangan mereka rata-rata sudah mencapai tingkat capaian perkembangan yang diharapkan, tetapi ada saja anak yang belum mencapai perkembangan yang diharapkan. Jika memang perkembangan motorik kasar anak tidak tercapai, pasti dilakukan perbaikan agar perkembangan tersebut dapat berkembang dengan baik. Sedangkan data yang diperoleh peneliti berdasarkan capaian perkembangan motorik kasar anak masih terdapat 37% anak yang belum mencapai

capaian perkembangan yang diharapkan. Berdasarkan latar belakang masalah di atas peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara status gizi dan perkembangan motorik kasar pada anak kelompok A di PAUD Percontohan Muslimat Hajjah Mariyam Kota Batu.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode eksplanasi yang berupaya menjelaskan hubungan antar variabel. Peneliti akan menjelaskan hubungan antara variabel dependen terhadap variabel independen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah status gizi dan motorik kasar sebagai variabel dependen. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional yaitu data yang menyangkut variabel dependen dan variabel independen dikumpulkan dan diamati dalam waktu yang bersamaan. Desain cross sectional digunakan berdasarkan tujuan penelitian, yaitu mengetahui hubungan antara status gizi dengan motorik kasar anak kelompok A di PAUD Percontohan Hajjah Mariyam Kota Batu.

Penelitian ini dilakukan di salah satu TK kota Batu yaitu PAUD Percontohan Hajjah Mariyam. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Maret-April 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak kelompok A di PAUD Percontohan Hajjah Mariyam Kota Batu tahun ajaran 2017/2018. Jumlah populasi sebesar 66 anak dari 5 kelas. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik total sampling yaitu dengan menetapkan seluruh populasi sebagai sampel. Peneliti menerapkan total sampling sebagai teknik pengambilan sampel karena populasi dalam penelitian ini kurang dari 100 responden.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang digunakan untuk mengetahui status gizi anak kelompok A di PAUD Percontohan Hajjah Mariyam Kota Batu. Selain itu peneliti juga menggunakan instrumen tes untuk mengetahui sejauh mana perkembangan motorik kasar anak kelompok A di PAUD Percontohan Hajjah Mariyam Kota Batu. Penelitian ini menggunakan jenis data kuantitatif yang diperoleh langsung dari responden yaitu anak dan orang tua. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan tes kemampuan motorik kasar anak. Cara Mengumpulkan Data:

- (1) Persiapan. Pada tahap ini peneliti melakukan: (1) penjelasan konsep penelitian dan memberikan informed concern kepada orang tua sebelum mengisi kuesioner, (2) memberikan kuesioner mengenai status gizi kepada orang tua.
- (2) Pelaksanaan. Pada tahap ini peneliti melakukan (1) pengecekan informed concern dan kuesioner yang telah diisi oleh orang tua, (2) melakukan pengukuran antropometri, dan (3) melakukan tes perkembangan motorik.

### **Uji Validitas dan Reabilitas**

#### **Uji Validitas**

Peneliti melakukan pengujian konstruksi mengenai aspek-aspek yang akan diukur kepada ahli (expert judgement). Setelah sejumlah pernyataan dianggap relevan penyusun melakuakn uji instrumen di 3 TK sejumlah 40 responden. Data uji coba yang telah terkumpul dilakukan tabulasi pada tabel Guttman dengan menyusun item ukuran skor jawaban benar tertinggi sampai dengan yang paling rendah. Perhitungan validasi koefisien reproduksibilitas dan skalabilitas menggunakan bantuan aplikasi spreadsheet libreoffice calc dengan program SKALO. Mengacu pada perhitungan koefisien reproduksibilitas dan skalabilitas instrument dapat dikatakan valid apabila  $K_r > 0,90$  dan  $K_s > 0,6$  dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian yang digunakan valid dengan hasil koefisien reproduksibilitas 0,901, sedangkan koefisien skalabilitas 0,80.

#### **Uji Reliabilitas**

Uji reliabilitas instrumen digunakan untuk melihat keajegan suatu instrumen dalam mengukur suatu variable. Salah satu ukuran reliabilitas yang digunakan yaitu dengan menggunakan koefisien Cronbach Alpha.

#### **Uji Prasyarat Korelasi Product Moment Pearson**

Sebagai langkah awal sebelum melakukan analisis korelasi product moment pearson maka harus memenuhi beberapa syarat diantaranya adalah data harus berdistribusi normal dan linier, untuk itu perlu dilakukan uji normalitas dan linieritas. Uji normalitas yang digunakan yaitu rumus Kolmogorov Smirnov, sedangkan uji linieritas menggunakan linierity.

#### **Analisis Data Penelitian**

Sebelum dilakukan pengolahan data, terlebih dahulu data disunting (editing) untuk meneliti kembali kelengkapan data yang dikumpulkan, kemudian diberi kode (coding) dengan tujuan untuk mengelompokkan jawaban. Selanjutnya data dimasukkan ke komputer (entry) dan dilakukan kembali cleaning data untuk melihat kemungkinan

adanya kesalahan pada saat memasukkan data. Setelah data benar-benar bersih dilanjutkan dengan analisis data. Pengolahan data dilakukan menggunakan program SPSS 23.0 for windows dan program Child Growth Standard WHO Antro 2005. Child Growth Standard WHO Antro 2005 digunakan untuk mengolah data hasil pengukuran antropometri berdasarkan IMT/U sehingga dapat diketahui status gizi setiap anak.

### **Analisis Univariat**

Analisa data dalam penelitian ini yaitu analisa univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau mendapatkan gambaran setiap variabel yang akan diukur dan disajikan dengan menghitung distribusi frekuensi tiap variabel penelitian. Variabel yang dianalisis secara univariat pada penelitian ini adalah status gizi dan perkembangan motorik kasar kelompok A di PAUD Percontohan muslimat Hajjah Mariyam Kota Batu.

### **Analisis Bivariat**

Analisa bivariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga atau berkorelasi. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diteliti yaitu status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 4-5 tahun. Kedua variabel berupa skala interval, sehingga menggunakan uji korelasi product moment pearson

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26 Maret-20 April 2018 di PAUD Percontohan Hajjah Mariyam Kota Batu.

### **Deskripsi Karakteristik Responden Penelitian**

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan umur disajikan pada tabel di bawah ini.

**Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan umur**

Jenis Kelamin	Umur	
	$\geq 5$ tahun	
	Jumlah	(%)
Laki-laki	23	35
Perempuan	19	29
	9	15
	13	23

Karakteristik responden berdasarkan berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh berdasarkan umur disajikan pada tabel di bawah ini.

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan, Tinggi Badan, dan Indeks Massa Tubuh**

Karakteristik Responden	Mean (Min - Max)
Berat Badan (kg)	17,83 (13 – 32,6)
Tinggi Badan (cm)	106,81 (94,0 – 123,0)
IMT/U	15,57 (11,7 – 25,5)

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan orang tua dapat dilihat pada tabel di bawah ini. Berdasarkan sajian tabel dapat disimpulkan bahwa pendidikan orang tua responden cukup tinggi karena sebagian besar telah menyelesaikan wajib belajar 12 tahun.

**Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua**

Rentang	Ayah	Ibu		
Pendidikan	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
≤ SLTA	7	11	2	3
SLTA	30	45	25	38
Diploma	6	9	11	17
Sarjana	23	35	28	42

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua**

Jenis	Ayah	Ibu		
Pekerjaan	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Karyawan Swasta	28	43	9	14
Wiraswasta	17	26	15	23
PNS	9	14	5	8
Guru/Dosen	4	6	10	1
Petani	2	3	-	0
TNI/POLRI	2	3	-	0
Lain-lain	3	5	1	1
Tidak bekerja	-	0	26	39

Karakteristik responden berdasarkan penghasilan orang tua disajikan pada tabel di bawah ini. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa penghasilan orang tua responden sebagian besar diatas upah minimum regional Kota Batu.

**Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang Tua**

Penghasilan	Jumlah	(%)
≤ UMR Kota Batu	23	35
≥ UMR Kota Batu	43	65

### Analisis Univariat

#### Keadaan Status Gizi Subjek Penelitian

Data tentang keadaan status gizi responden pada penelitian ini didapatkan dari kuesioner yang disebar kepada orang tua responden. Kuesioner disebarluaskan pada 79 orang tua responden, tetapi hanya 66 kuesioner yang digunakan karena peneliti mempertimbangkan kelengkapan variabel (X dan Y). Anak yang tidak mengikuti tes kemampuan motorik (Y) kuesioner yang diberikan pada orang tua tidak digunakan.

Berdasarkan jawaban orang tua responden pada kuesioner dan pengukuran antropometri peneliti menyimpulkan bahwa keadaan status gizi responden sebagian besar cukup baik. pernyataan ini sesuai dengan tabel sebagai berikut.

**Tabel 6. Status Gizi Responden Berdasarkan Kuesioner Orang Tua**

<b>Status Gizi Responden</b>	<b>Jumlah</b>	<b>(%)</b>
Kurang (skor benar < 75%)	32	48
Baik (skor benar > 75%)	34	52

**Tabel Status gizi responden berdasarkan IMT/U (n=66)**

<b>Status Gizi Responden (IMT/U)</b>	<b>Jumlah</b>	<b>(%)</b>
Sangat Kurus	1	1
Kurus	1	1
Normal	52	79
Gemuk	7	11
Obesitas	5	8

Tabel menunjukkan bahwa keadaan status gizi responden rata-rata cukup baik. Tabel 4.6 peneliti menginterpretasikan sebanyak 34 orang tua responden (52%) memahami mengenai pengaturan makan, variasi makanan dan makanan jajan, kegunaan makan, sakit dan penyebab terjadinya sakit pada anak, asupan gizi anak, cara pengasuhan dan cara orang tua memberi makan anak, dan upaya orang tua mengenai pencarian pengobatan anak.

### **Perkembangan Motorik Kasar Subyek Penelitian**

Data perkembangan motorik kasar responden pada penelitian ini diperoleh dari tes yang diujikan pada anak. Tes yang diujikan yaitu *Test Gross Motor Development-2 (TGMD-2)* yang disesuaikan dengan indikator perkembangan motorik anak pada Peraturan Menteri Pendidikan Nomor 146 Tahun 2013. Terdapat 22 item tes yang dilakukan sebanyak 2 kali percobaan. Apabila anak mampu melakukan dengan benar maka diberi skor 1, apabila gagal diberi skor 0.

Berdasarkan hasil tes yang diujikan pada 66 responden peneliti menyimpulkan bahwa perkembangan motorik kasar berkembang cukup baik, hal ini dibuktikan pada tabel di bawah ini.

<b>Motorik Kasar</b>	<b>Jumlah</b>	<b>(%)</b>
Kurang	19	29
Cukup	29	44
Baik	18	27

### **Uji Prasyarat Korelasi Product Moment Pearson**

Sebelum dilakukan analisis statistik, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi atau uji persyaratan analisis yang meliputi uji normalitas dan uji linieritas. Penggunaan uji normalitas digunakan untuk mengetahui normal atau tidaknya distribusi data yang diperoleh, sedangkan uji linieritas digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang linier antar variabel.

Uji normalitas dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui tingkat normalitas data.

Data dianalisis menggunakan teknik *Kolmogorov Smirnov* diperoleh hasil Asymp.Sig. (2-

tailed) sebesar 0,200 sehingga disimpulkan bahwa dat berdistribusi normal karena nilai Asymp.Sig > 0,05. Sedangkan uji linieritas diperoleh hasil sig pada *linearity* sebesar 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa data linear karena nilai sig pada *linearity* < 0,05. Berdasarkan hasil dari uji prasyarat data telah berdistribusi normal dan linear sehingga model korelasi *product moment* layak digunakan.

### **Analisis Bivariat**

Hasil analisis uji korelasi antara variabel status gizi (X) dan motorik kasar (Y) dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Korelasi	R hitung	R tabel (n: 66)	Keterangan
X.Y	0,538	0,201	Signifikan

Berdasarkan hasil analisis pada tabel diperoleh koefisien korelasi status gizi (X) dan perkembangan motorik kasar (Y) sebesar 0,538 bernilai positif, artinya semakin besar nilai yang memengaruhi maka semakin besar nilai hasilnya. Karena koefisien korelasi antara R hitung= 0,538 > R tabel=0,201, maka koefisien tersebut signifikan. Artinya ada hubungan yang positif dan signifikan antara status gizi (X) dan perkembangan motorik kasar (Y).

## **PEMBAHASAN**

### **Keadaan Status Gizi**

Status gizi merupakan salah satu ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh yang dapat diukur melalui berbagai jenis penilaian. Status gizi adalah upaya menginterpretasikan semua informasi yang diperoleh melalui penilaian antropometri, konsumsi makanan, biokimia dan klinik (Almatsier dkk, 2011:82). Pertumbuhan dalam sajian antropometri gizi dapat dipakai sebagai indikator untuk mengetahui keadaan gizi. Hasil penelitian berdasarkan pengukuran antropometri yang diperoleh menunjukkan bahwa keadaan status gizi pada anak kelompok A di PAUD Percontohan Muslimat Hajjah Mariyam Kota Batu cukup baik. Hal ini dipengaruhi oleh orang tua yang memperhatikan dan menerapkan konsumsi makan anaknya dengan baik. Status gizi yang baik sangat diperlukan untuk mempertahankan kebugaran dan kesehatan, membantu pertumbuhan bagi anak, serta menunjang pembinaan prestasi.

Keadaan status gizi yang cukup baik ini juga ditunjang oleh beberapa faktor yang memengaruhi status gizi pada anak, di antaranya adalah faktor langsung yang meliputi (1) konsumsi makan, (2) infeksi yang mungkin diderita anak. Sedangkan faktor tidak langsung yang memengaruhi status gizi yaitu (1) pola asuh. (2) pekerjaan dan

penghasilan orang tua (3) pendidikan orang tua. Paparan data yang diperoleh menunjukan bahwa 52% orang tua mengetahui dan mampu menerapkan dengan baik mengenai faktor-faktor yang dapat memengaruhi status gizi.

Faktor yang pertama yaitu mengenai konsumsi makan. Asupan gizi bagi anak sangatlah penting. Orang tua harus senantiasa memperhatikan makanan bergizi bagi anak karena hal ini dapat memengaruhi tumbuh kembang. Penyusunan jadwal makan anak mulai dari sarapan, makan siang, makan malam, dan makanan selingan harus diupayakan memenuhi anekaragam kelompok pangan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan dan air (Kemenkes, 2014:4). Pengaturan makan untuk anak harus benar-benar diperhatikan, baik dari segi kandungan gizi, cara memasak, porsi makan, dan makanan pengganti dengan gizi yang setara bagi anak yang sulit mengkonsumsi beberapa makanan. Selain itu orangtua perlu mengetahui sumber kandungan gizi makanan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, dan air sehingga angka kecukupan gizi anak dapat terpenuhi secara seimbang.

Faktor yang kedua yaitu infeksi/sakit yang pernah diderita anak. Rendahnya daya tahan tubuh karena gizi kurang sangatlah memudahkan dan mempercepat berkembangnya bibit penyakit dalam tubuh (Khayati, 2011:30). Berdasarkan kuesioner yang dibagikan kepada orang tua responden diperoleh temuan bahwa beberapa anak yang mengalami penurunan berat badan setelah sakit, hal ini disebabkan karena menurunnya nafsu makan anak ketika sakit sehingga jumlah dan jenis zat gizi yang masuk ke tubuh berkurang. Apabila kecukupan gizi terganggu karena anak sulit makan dan nafsu makan menurun, akibatnya daya tahan menurun sehingga anak rentan terhadap penyakit. Mengacu pada temuan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa infeksi/sakit yang pernah diderita anak dapat memengaruhi keadaan status gizi anak.

Faktor yang ketiga yaitu pola asuh. Pola asuh sangat memengaruhi status gizi seperti memberikan perhatian yang penuh serta kasih sayang pada anak, memberi waktu yang cukup untuk memperhatikan asupan gizinya sehingga status gizi anak menjadi lebih baik (Putri dkk, 2015:260). Berdasarkan kuesioner yang dibagikan pada orang tua responden, peneliti memperoleh data bahwa pola asuh makan yang diterapkan sebagian orang tua responden cukup baik, orang tua responden mampu mengatasi anak-anak yang sering meminta dibelikan makanan tidak sehat, mendampingi ketika anak makan, membiasakan makan sendiri sejak dini, dan memberikan variasi makanan lain ketika anak bosan. Selain itu, orang tua mampu mengetahui 2 jenis makanan yang harus dikonsumsi, yaitu

makanan utama dan makanan selingan (jajanan). Makanan utama adalah makanan yang dimakan setiap hari yang dianjurkan dan sesuai dengan pedoman gizi seimbang seperti makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah. Selain makanan utama (sarapan, makan siang dan makan malam), pada anak perlu juga diberikan makanan selingan (jajanan) sebanyak dua kali

Faktor yang keempat yaitu tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh (Suryani, 2017:241). Pendidikan orang tua responden rata-rata cukup tinggi karena telah menyelesaikan jenjang pendidikan wajib belajar 12 tahun. Berdasarkan pendapat ahli dan paparan data dapat disimpulkan bahwa orang tua responden tentunya lebih mudah menerima dan menyerap pengetahuan gizi karena tingkat pendidikan orang tua cukup tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah diberikan pengertian mengenai suatu informasi dan semakin mudah untuk mengimplementasikan pengetahuannya dalam perilaku khususnya dalam hal kesehatan dan gizi (Putri dkk, 2015:257). Orang tua yang berpengetahuan dan berpendidikan tinggi akan lebih mengerti tentang cara pemberian makan anaknya yang sehat dan bergizi baik.

Faktor yang kelima yaitu pendapatan orang tua. Pendapatan merupakan penghasilan yang diterima atas prestasi kerja seseorang selama periode tertentu. Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli keluarga tersebut. Berdasarkan data penelitian dapat disimpulkan bahwa penghasilan orang tua responden sebagian besar diatas upah minimum regional Kota Batu. Penghasilan keluarga yang baik akan mampu memenuhi kebutuhan pangan dengan baik pula.

### **Perkembangan Motorik Kasar**

Perkembangan motorik kasar adalah perkembangan dari unsur kematangan dan pengendalian gerak tubuh dan perkembangan tersebut erat kaitannya dengan perkembangan pusat motorik di otak (Ati dkk, 2013:2). Data perkembangan motorik kasar responden diperoleh dari tes yang diujikan pada anak yaitu Test Gross Motor Development-2 (TGMD-2). Tes ini disesuaikan dengan indikator perkembangan motorik anak pada Peraturan Menteri Pendidikan Nomor 146 Tahun 2013. Tes yang diujikan peneliti kepada 66 responden menunjukkan hasil kemampuan motorik kasar responden sebanyak 19 responden (29%) belum mampu menyelesaikan 75% kriteria tes dengan

baik (kurang), 29 responden (44%) mampu menyelesaikan tes 75-90% kriteria tes (cukup), dan sebanyak 27 responden mampu menyelesaikan 90-100% kriteria tes (baik).

Tugas perkembangan jasmani pada anak usia dini berupa koordinasi gerakan tubuh seperti berlari, berjinjit, melompat, bergantung, melempar dan menangkap, serta menjaga keseimbangan. Kegiatan ini diperlukan dalam meningkatkan keterampilan koordinasi gerak motorik kasar (Sujarwo & Widi, 2015:97). Pada Test Gross Motor Development-2 (TGMD-2) yang diujikan terdiri dari gerakan lokomotor yaitu (1) lari, (2) melompat, dan (3) meloncat dan gerakan objek kontrol yaitu (1) melempar bola, (2) menangkap bola, dan (3) menendang bola ke gawang. Tes ini juga sesuai dengan pendapat Damovska dkk (2009:13) tentang standar perkembangan motorik kasar anak diantaranya adalah (1) anak mampu menyeimbangkan tubuh mereka, (2) anak mampu mengendalikan bagian tubuh mereka, (3) anak dapat bergerak secara koordinatif, dengan tujuan, (4) anak sadar akan tubuh mereka dalam hal keberadaan benda bergerak dan benda tak bergerak lainnya. Kegiatan pengembangan ini diperlukan dalam meningkatkan keterampilan koordinasi gerak motorik kasar.

**Tes yang pertama yaitu lari**, tes ini merupakan gerakan lokomotor yang bertujuan agar anak mampu mengendalikan bagian tubuh mereka. Kriteria penilaian pada keterampilan ini yaitu (1) tangan berlawanan dengan kaki, siku dibengkokkan. (2) sesaat kedua kaki tidak menyentuh tanah, (3) perkenaan kaki dengan lantai menggunakan tumit atau ujung kaki (tidak menggunakan seluruh kaki), (4) kaki belakang dibengkokkan kira-kira 90 derajat mendekati pantat.

**Tes yang kedua yaitu melompat**. Gerakan lokomotor pada kegiatan melompat bertujuan agar anak mampu menyeimbangkan tubuh mereka. Kriteria penilaian pada keterampilan ini yaitu (1) selama persiapan, kedua lutut ditekuk dan tangan dijulurkan kebelakang tubuh, (2) lengan dijulurkan dengan keras ke arah depan dan ke arah atas dan mencapai ekstensi yang sepenuhnya di atas kepala, (3) take off dan mendarat menggunakan kedua kaki secara bersamaan, (4) lengan condong ke bawah pada saat mendarat.

**Tes yang ketiga yaitu meloncat**. Tes ini merupakan gerakan lokomotor yang bertujuan agar anak sadar akan tubuh mereka dalam hal keberadaan benda bergerak dan benda tak bergerak lainnya. Kriteria penilaian pada ketrampilan ini yaitu (1) menolak dengan satu kaki dan mendarat dengan kaki yang berlawanan, (2) sesaat kedua kaki

melayang dan lebih lama dibanding berlari, (3) tangan meraih kedepan dan berlawanan dengan kaki yang melangkah.

**Tes yang keempat yaitu melempar bola.** Tes ini merupakan gerakan objek kontrol yang bertujuan agar anak mampu mengendalikan bagian tubuh mereka dan dapat bergerak secara koordinatif, dengan tujuan. Kriteria penilaian pada keterampilan ini yaitu (1) awalan ditandai dengan gerakan ke bawah tangan/lengan, (2) pinggul dan bahu diputar ke titik dimana sisi tubuh yang tidak melempar menghadap dinding, (3) titik berat tubuh ditransfer dengan melangkahkan kaki yang berlawanan dengan tangan yang melempar, (4) follow-trought melampaui rilis bola diagonal ke sisi tubuh yang tidak disukai. Pada tes ini tidak di uji cobakan dengan melempar ke dinding tetapi pada peneliti.

**Tes yang kelima yaitu menangkap bola.** Tes ini merupakan gerakan objek kontrol yang bertujuan agar anak mampu mengendalikan bagian tubuh mereka dan dapat bergerak secara koordinatif, dengan tujuan. Kriteria penilaian pada keterampilan ini yaitu (1) pada fase persiapan, siku ditekuk dan tangan di depan tubuh, (2) lengan memanjang untuk meraih bola yang datang, (3) bola ditangkap dengan kedua tangan.

**Tes yang keenam yaitu menendang bola ke gawang.** Tes ini merupakan gerakan objek kontrol yang bertujuan agar anak mampu mengendalikan bagian tubuh mereka dan dapat bergerak secara koordinatif, dengan tujuan. Kriteria penilaian pada ketrampilan ini yaitu (1) mempercepat gerakan menuju bola, (2) langkah memanjang atau melompat sesaat sebelum kontak dengan bola, (3) kaki yang tidak menendang ditempatkan disamping atau sedikit dibelakang bola, (4) bola ditendang dengan punggung kaki (tali sepatu) atau jari kaki yang disukai.

Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh menunjukkan sebagian kecil perkembangan motorik kasar pada anak usia dini termasuk kedalam kategori kurang, oleh karena itu perlu adanya deteksi dini tumbuh kembang sebagai upaya penjaringan yang dilaksanakan secara menyeluruh untuk mengetahui adanya keterlambatan pada tumbuh kembang anak dan mengetahui risiko yang mungkin akan terjadi di masa yang akan datang. Hal ini sesuai dengan pendapat Sriyati dkk (2016:3) yang menjelaskan bahwa perkembangan motorik kasar yang tidak optimal bisa menyebabkan menurunnya kreatifitas anak dalam beradaptasi sehingga keterlambatan perkembangan anak perlu dideteksi sedini mungkin. Selain program tersebut, pemerintah Indonesia juga bekerja sama pihak UNICEF dalam mengembangkan sebuah kerangka kebijakan yang

komprehensif untuk mengimplementasikan komponen-komponen yang saling berkaitan dengan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) (Poborini dkk, 2017:3).

Tes ini dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana perkembangan motorik kasar anak sehingga dapat digunakan pula sebagai deteksi dini keterlambatan maupun stimulus yang tepat untuk anak. Anak yang berusia 4-5 tahun sebaiknya telah mampu melakukan aktivitas perkembangan motorik yang diujikan oleh peneliti. Meskipun demikian peneliti tetap harus cermat dalam mengambil keputusan berdasarkan hasil tes, performa yang kurang pada saat tes terdapat beberapa kemungkinan lain yang harus dipertimbangkan misalnya motivasi yang rendah, responden takut atau tidak terbiasa melakukan keterampilan tersebut.

### **Hubungan Status Gizi Dan Perkembangan Motorik Kasar**

Status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara status gizi (X) dan perkembangan motorik kasar anak (Y), dengan koefisien sebesar 0,538. Karena koefisien korelasi antara Rhitung= 0,538 > Rtabel=0,201, maka koefisien tersebut signifikan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik status gizi anak maka perkembangan motoriknya juga semakin baik, sebaliknya jika status gizi anak buruk maka berdampak pada perkembangan motoriknya menjadi kurang.

Penelitian ini menekankan bahwa faktor gizi yang baik dipercaya dapat mendukung pertumbuhan fisik motorik anak. Status gizi kurang akan mengakibatkan anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lambat, dimana menandakan ketidakseimbangan antara jumlah asupan gizi yang didapat dengan kebutuhan penggunaan zat-zat gizi oleh tubuh terutama oleh otak, akibatnya akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Kemampuan motorik kasar memerlukan kinerja otak dan otot yang baik, karena itu tubuh sangat memerlukan asupan nutrisi yang baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Rosidi dkk (2012:163) yang menyatakan bahwa faktor yang memengaruhi perkembangan motorik antara lain genetik, lingkungan, stimulasi dan status gizi.

Pendapat lain dinyatakan oleh Hurlock (2013:154) yang menyatakan bahwa sebagian kondisi yang memengaruhi laju perkembangan motorik kasar salah satunya yaitu kesehatan dan gizi yang baik. Beberapa pendapat di atas menekankan bahwa anak-anak di usia awal membutuhkan asupan gizi dan stimulus yang tepat dan seimbang untuk menunjang perkembangan anak, terutama pada aspek kemampuan motorik kasar.

Asupan gizi yang dimaksud adalah konsumsi makan yang diberikan pada anak seperti asi dan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Sedangkan stimulus adalah rangsangan, dorongan dan kesempatan sehingga anak dapat mencoba dan berlatih untuk mengembangkan gerak motorik kasarnya. Stimulasi motorik harus dikembangkan karena anak yang mendapat stimulasi terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang tidak/kurang mendapatkan stimulasi (Lindawati, 2013:24). Semakin banyak anak menerima stimulasi dari lingkungan akan semakin luas pula pengetahuannya sehingga proses tumbuh kembang anak akan berjalan secara optimal.

Salah satu teori yang menekankan tentang asupan gizi dinyatakan oleh Seksaria & Sheth (2013:97) bahwa asupan gizi yang baik adalah kunci pertumbuhan dan perkembangan yang tepat selama tahun-tahun awal kehidupan. Teori ini sesuai dengan hasil yang didapatkan pada saat penelitian bahwa anak-anak dengan keadaan gizi lebih atau mendapat asupan gizi berlebihan menyebabkan kemampuan motorik menjadi terganggu, saat melakukan aktivitas tes perkembangan motorik, anak menjadi lebih cepat lelah dan anak tidak kuat melakukan dalam jangka waktu yang lama serta cenderung lebih lambat dalam melakukan sesuatu.

Salah satu penyebab keterlambatan motorik kasar anak yaitu keadaan anak yang kekurangan gizi, sehingga otot-otot tubuhnya tidak berkembang secara optimal dan tidak memiliki cukup tenaga untuk melakukan aktifitas fisik yang diharapkan. Pendapat ini sejalan dengan ahli yang menjelaskan bahwa anak prasekolah tengah belajar menggunakan dan menguji tubuh mereka. Pada masa ini mereka mempelajari apa yang dapat dilakukan sendiri dan bagaimana dapat melakukannya. Mereka senang berpartisipasi dalam aktifitas gerak, tentunya hal ini perlu didukung oleh gizi baik dan kebiasaan sehat (Morrison, 2012:221). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Astyorini (2014:6), juga menekankan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel status gizi dan kemampuan motorik kasar anak.

Faktor gizi sangat berperan penting dalam perkembangan motorik anak, hal ini tentunya perlu diperhatikan oleh orang tua. Makanan dengan gizi yang cukup, bermanfaat untuk perkembangan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa makanan yang bergizi cukup dan sesuai perkembangan anak akan membantu mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain asupan makan, pola asuh dan pengetahuan orang tua yang baik mengenai gizi yang seimbang

untuk anak juga sangat memengaruhi status gizi anak seperti memberikan perhatian yang penuh serta kasih sayang pada anak, memberi waktu yang cukup untuk memperhatikan asupan gizinya sehingga status gizi anak menjadi lebih baik. Pada kenyataannya berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa gizi dan motorik kasar pada anak usia balita dengan fase usia anak dalam masa pertumbuhan dan perkembangan dianggap saling berpengaruh.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PAUD Percontohan Hajjah Mariyam Kota Batu, diketahui bahwa status gizi sebagian besar dari 66 responden tergolong baik, meskipun masih terdapat 14 siswa (21%) yang mengalami masalah gizi. Hasil pengukuran perkembangan motorik kasar menggunakan tes TGMD-2 menunjukkan bahwa secara umum perkembangan motorik kasar anak cukup baik, namun masih ada 19 responden (29%) yang belum mampu menyelesaikan 75% kriteria tes. Selain itu, ditemukan adanya hubungan positif yang signifikan antara status gizi dan perkembangan motorik kasar anak, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,538, yang mengindikasikan bahwa semakin baik status gizi anak, maka perkembangan motorik kasarnya juga cenderung lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S., Soetardjo, S., & Soekarti, M. (2011). *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Astyoriini, Y.D. (20140. Hubungan Status Gizi Terhadap Kemampuan Motorik Kasar Anak Sekolah Dasar Kelas 1 Di Sdn Kremlangan Utara I/56 Surabaya
- Ati, C. A., Alfiyanti, D. & Solekhan, A. (2013). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Balita Di Rsud Tugurejo Semarang Tahun 2013
- Damovska, L., Shehu, F., Janeva, N., Palcevska, S., & Panova, L. S. (2009). *Early Learning And Development Standards for Children From 0-6 Years*. Ministry of Labour and Social Policy
- Hurlock, E. B. (1978). *Perkembangan Anak*. Terjemahan Meitasari & Muslichah. 2013. (Agus Dharma Ed). Jakarta: Erlangga
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Morrison, George.S, 2008. Dasar-Dasar Pendidikan Anak Usia Dini, Edisi
- Kelima. (Bambang Sarwiji Ed). Terjemahan Suci R & Apri W. (2012). Jakarta: PT Indeks Onis, D.M, dkk. 2007. *Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents*. Department of Nutrition: World Health Organization. 85(9).doi: 10.2471/BLT.07.043497

- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2014 Tentang Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini
- Putri, R. N., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4(1)
- Riset Kesehatan Dasar, riskesdas. (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Depkes (online). [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id), diakses 15 Desember 2017
- Rosidi, A. & Syamsianah, A. (2012). Optimalisasi Perkembangan Motorik Kasar Dan Ukuran Antropometri Anak Balita Di Posyandu "Balitaku Sayang" Kelurahan Jangli Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Seminar Hasil-Hasil Penelitian.
- Seksaria, S. A. & Sheth, Dr. M. K. (2013). Nutritional Status of the Children Below 3 Years of Age in Tribal Villages of Chikhli Taluka, Gujarat. *Paripe - Indian Journal Of Research*. Volume:2, Issue:12
- Suryani, L. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. *JOMIS (Journal Of Midwifery Science)*. Vol 1. No.2
- Sujarwo & Widi, C. P. (2015). Kemampuan Motorik Kasar Dan Halus Anak Usia 4-6 Tahun. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*. Volume 11, Nomor 2.
- Ulrich DA (2000). *Test of Gross Motor Development*. 2nd ed. Austin, TX: Pro-Ed.
- Wajdi, M.A.F. & Andina Meizly. (2017). Hubungan Indeks Massa Tubuh Anak Kurang Gizi terhadap Kolesterol dan Lipoprotein. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara: Buletin Farmatera, Fakultas Kedokteran (FK). 2(2).Dari [http://\(UMSU\)jurnal.umsu.ac.id/index.php/buletin\\_farmatera/article/view/1062](http://(UMSU)jurnal.umsu.ac.id/index.php/buletin_farmatera/article/view/1062)