

Hubungan Status Gizi terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Dini

Nurhasanah Bakhtiar¹, Winda Trimelia Utami², Feby Liza Rindhani³

^{1,3} Program Studi Pendidikan Islam anak Usia Dini Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

²Cukurova Universitesi Turkey

e-mail correspond nurhasanah.bakhtiar@uin-suska.ac.id

ABSTRAK. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun di TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru. Subjek penelitian ini adalah anak TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru dengan objeknya yaitu hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun. Populasi penelitian ini berjumlah 16 orang anak. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik pengolahan data yaitu menggunakan editing, coding, scoring, tabulating, dan entri data. Teknik analisis data menggunakan korelasi product moment dengan menghitung uji t dengan menggunakan program SPSS Windows ver.16. Hasil penelitian ini dapat diketahui dari hasil analisis data diperoleh barga $t_{hitung} = 2.047$ dan pada $\alpha = 0.05$ (5%) dengan $df = 14$ dan $t_{tabel} = 2.144$. Karena $t_{hitung} = 2.047 < t_{tabel} = 2.144$, maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti dalam penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun di TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru

Kata Kunci: Status Gizi, Perkembangan Motorik Kasar, Anak Usia Dini

ABSTRACT. This study aims to determine the relationship between nutritional status and gross motoric development of children aged 3-5 years in Al-Rasyid Kindergarten, Marpoyan Damai District, Pekanbaru. The subjects of this study were the children of Al-Rasyid Kindergarten, Marpoyan Damai District, Pekanbaru. The object was the relationship between nutritional status and gross motor development of children aged 3-5 years. The population of this research is 16 children. The data collection techniques used were observation, interview, and documentation. Data processing techniques are using editing, coding, scoring, tabulating, and data entry. The data analysis technique used product moment correlation by calculating the t test using the SPSS Windows ver.16 program. The results of this research can be seen from the results of data analysis that the price of $t_{count} = 2.047$ and at $\alpha = 0.05$ (5%) with $df = 14$ and $t_{table} = 2.144$. Because $t_{count} = 2.047 < t_{table} = 2.144$, it can be concluded that H_a is accepted and H_o is rejected, which means that in this study there is a significant relationship between nutritional status and gross motor development of children aged 3-5 years in Al-Rasyid Kindergarten, Marpoyan Damai District, Pekanbaru.

Keyword: Nutritional Status, Gross Motor Development, Early Childhood

PENDAHULUAN

Perkembangan motorik menjadi salah satu perhatian utama dalam tumbuh kembang anak. Di banyak negara, tumbuh kembang anak mengalami berbagai masalah seperti keterlambatan motorik, bahasa, perilaku, autisme, dan hiperaktif. Angka kejadian di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Thailand 24% dan Indonesia 13-18%. Perkembangan motorik kasar anak yang tidak optimal bisa menyebabkan menurunnya kreatifitas anak dalam beradaptasi.

Data dari Rikesdas tahun 2016 jumlah status gizi balita menurut indikator BB/U (berat badan/umur) untuk prevalensi berat-kurang ada 19,6% yang terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Serta status gizi balita berdasarkan indikator TB/U (tinggi berat badan/ umur) di Indonesia ada 37,2% dan status gizi berdasarkan indikator BB/TB (berat badan/ tinggi badan) untuk keseluruhan prevalensi anak balita kurus dan sangat kurus ada 12,1%.

Di Indonesia sendiri, data menunjukkan bahwa 11,5% balita mengalami gangguan perkembangan serta data yang diperoleh dari dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2017 sejumlah 75,46% dan di Jawa Timur tercatat 64,03% atau setara dengan 2.321.542 anak dari 3.657.353 anak mengalami masalah perkembangan. Di Kecamatan Marpoyan Damai (Pekanbaru-Riau) sendiri pada tahun 2015 dengan jumlah balita 2.449, terdapat 906 anak balita mengalami masalah perkembangan.

Berdasarkan penelitian Choirunnisa dkk tahun 2016 mendapatkan hasil yang signifikan antara perkembangan motorik dengan status gizi. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Desmika tahun 2015 yang memperoleh hasil tidak terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik anak usia dini. (Nurul: 2015)

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nina tahun 2016 yang juga mendapatkan hasil yang tidak signifikan antara status gizi dengan perkembangan anak. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan peneliti pada 16 siswa dan siswi TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai tercatat 3 (18,75%) siswa gemuk (abnormal) dengan kategori normal atau tidak ada masalah gangguan perkembangan, 12 (75%) siswa kurus didapatkan memiliki masalah keterlambatan perkembangan dan 1 (6,75%) siswa gemuk mengalami keterlambatan perkembangan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai menunjukkan bahwa masih terdapat anak dengan keterlambatan perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun, dengan ini peneliti menemukan beberapa gejala-gejala sebagai berikut: Masih ada anak yang berlari dengan kesulitan. Masih ada anak yang tidak dapat memanjat papan seluncuran. Masih ada anak yang tidak dapat bermain lompat tali dengan cepat. Masih ada anak yang tidak dapat berjalan dengan menjijit.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan motoric anak adalah status gizi. Pemenuhan gizi pada anak sangat dibutuhkan dan menjadi hal yang penting dikarenakan gizi yang sesuai dan seimbang dapat memberikan dampak yang baik dalam perkembangan motorik anak. Sehingga status gizi dapat dijadikan untuk meminimalkan/mencegah masalah dalam proses perkembangan motorik pada anak. Tahapan perkembangan pada anak sendiri dapat digunakan sebagai sarana untuk mendeteksi/memprediksi secara dini gangguan masalah perkembangan/gagal dalam perkembangan motorik sesuai umurnya. (Susanto:2011)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun di TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru. Penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan informasi kepada orang tua, guru,

pihak sekolah dan pemerintah untuk mengatasi permasalahan gizi buruk yang akan menghambat aspek perkembangan anak usia dini.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan korelasi, penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah jenis penelitian yang mengamati data-data populasi atau sampel satu kali saja pada saat yang sama. Korelasi juga mempelajari hubungan antar variabel, tetapi digunakan untuk melihat seberapa erat hubungan antar dua variabel kuantitatif dilihat dari besarnya angka dan bukan dari tandanya.

Subjek penelitian ini adalah peserta didik usia 3-5 tahun di TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru. Populasi penelitian ini berjumlah 16 orang anak di TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru. Karena populasi terjangkau maka peneliti tidak menggunakan sampel.

Teknik pengolahan data dengan menggunakan *editing, coding, scoring, tabulating*, dan entri data. Teknik analisis data yaitu (1) Analisis Perkembangan Motorik. Setelah dilakukan tes dan penilaian dari setiap tes didapatkan, hasil penilaian dihitung skornya dengan menggunakan skala Guttman. Skala Guttman adalah skala yang digunakan untuk jawaban yang bersifat jelas dan tegas. Untuk jawaban normal mendapat skor 1 dan abnormal mendapat skor 0. (2) Analisis Statistik. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Korelasi *Product Moment*.

$$r = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r = Korelasi Product Moment

X = Status Gizi

Y = Perkembangan Motorik Kasar

n = Jumlah Responden

Menghitung Uji Kebermaknaan (Validasi) Koefisien Korelasi

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Keterangan:

n = Banyaknya Pasangan Skor

r = Koefisien Perbedaan Rank yang Dihitung

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penelitian awal yaitu melaksanakan tes antropometri berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, lingkaran dada, dan lingkaran lengan atas anak untuk mengetahui status gizi pada anak. Kemudian dilanjutkan dengan tes kedua yaitu tes kemampuan motorik kasar anak yang meliputi tes berjalan dan berlari tanpa kesulitan, dapat memanjat papan seluncuran, dapat bermain lompat tali dengan cepat, dapat bergerak mengikuti ketukan dan ritme musik, dapat melompati benda tanpa jatuh dan dapat berjalan menjijit.

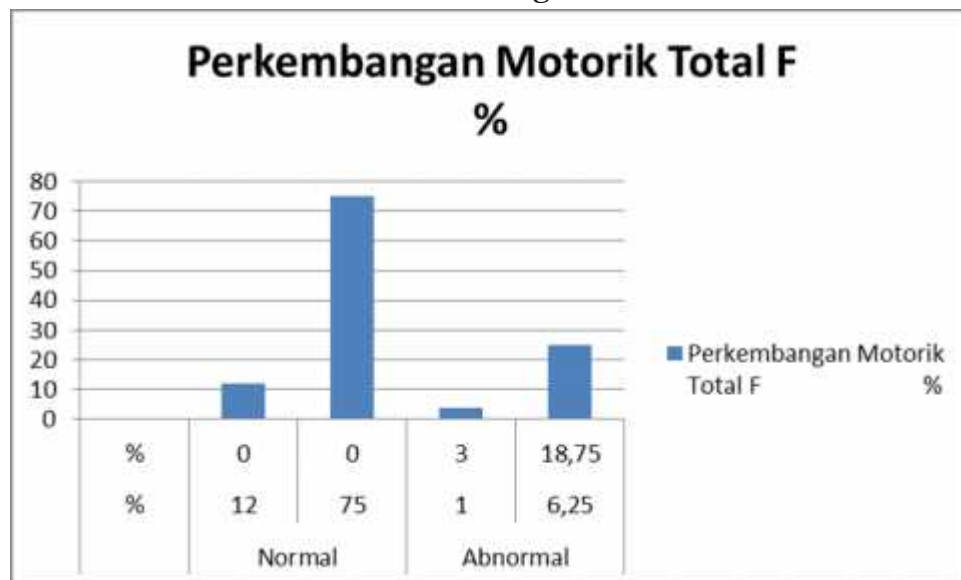
Deskripsi data yang disajikan diperoleh dari penilaian status gizi dan hasil tes perkembangan motorik kasar anak. Perhitungan data dilakukan secara manual dan *cross-check*

dengan program komputer *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) 16.0. Hal ini dimaksudkan agar hasil perhitungan dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya.

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh harga $t_{hitung} = 2.047$ dan pada $\alpha = 0.05$ (5%) dengan df (*degree of freedom*) = $n-2$. Jadi $df = 16-2 = 14$. Dan nilai t kritis untuk df 14 adalah 2.144. Karena $t_{hitung} = 2.047 < t_{tabel} = 2.144$, maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima. Data di atas menunjukkan bahwa terdapat ada pengaruh yang signifikan antara hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun di TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru.

Dalam penelitian ini telah diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan dalam kategori sedang antara status gizi dengan kemampuan motorik kasar anak usia 3-5 tahun, hal ini ditunjukkan dengan hasil perhitungan $t_{hitung} < t_{tabel}$. Hal ini dapat terjadi karena terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kemampuan motorik kasar anak, salah satunya yaitu status gizi. Sehingga tingkat signifikan berada dalam kategori sedang. Hubungan dalam kategori sedang ini bisa terjadi dikarenakan banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak, termasuk didalamnya yaitu status gizi.

Tabel.1: Perkembangan Motorik



Grafik Status Gizi terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak

Tabel 2
Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 3-5 Tahun di TK Al-Rasyid Kec.Marpoyan Damai Pekanbaru

Status Gizi	Perkembangan Motorik		
	Normal	Abnormal	Total
	F %	F %	F %
Normal	12 75	0 0	12 75
Abnormal	1 6,25	3 18,75	4 25
Jumlah	13 81,25	3 18,25	16 100
	P Value = 0,000	$\alpha = 0,05$	

Sumber: Data Tata Usaha TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru

Tabel 3
Distribusi Hasil Tes Status Gizi dan Perkembangan Motorik Kasar

Variabel	Jumlah	Nilai Min.	Nilai Maks.	Rata-rata	Standart Deviasi
Status gizi	16	238	295	268.875	20.5
Motorik Kasar	16	20	24	22.44	1.031

Tabel 4
 Correlations SPSS 16.0
Correlations

		Status_Gizi	Motorik_Kasar
Status_Gizi	Pearson Correlation	1	.477
	Sig. (2-tailed)		.062
	N	16	16
Motorik_Kasar	Pearson Correlation	.477	1
	Sig. (2-tailed)	.062	
	N	16	16

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Pembahasan ini akan menguraikan penelitian tentang hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun di TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru. Dalam penelitian ini telah diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan dalam kategori sedang antara status gizi dengan kemampuan motorik kasar anak usia 3-5 tahun, hal ini ditunjukkan dengan hasil perhitungan $t_{hitung} < t_{tabel}$. Hal ini dapat terjadi karena terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kemampuan motorik kasar anak, salah satunya yaitu status gizi. Sehingga tingkat

signifikan berada dalam kategori sedang. Hubungan dalam kategori sedang ini bisa terjadi dikarenakan banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak, termasuk didalamnya yaitu status gizi.

Status gizi juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor internal yaitu usia, kondisi fisik, infeksi serta faktor eksternal meliputi pendapatan, pendidikan, pekerjaan dan budaya. Penelitian ini menunjukkan bahwa kesehatan anak akan berpengaruh pada status gizinya yang termasuk salah satu faktor penentu perkembangan motorik anak karena kekurangan gizi akan berpengaruh pada perkembangan dan pertumbuhan badan yang terganggu. Asupan gizi merupakan kebutuhan anak yang berperan dalam proses tumbuh kembang terutama dalam perkembangan otak. Kemampuan anak untuk dapat mengembangkan kemampuan saraf motoriknya adalah melalui pemberian asupan gizi yang seimbang. Pemberian asupan gizi seimbang ini sangat berperan dalam tumbuh kembang anak mulai dari janin dalam kandungan, balita, anak usia sekolah, remaja bahkan sampai dewasa.

Status gizi memiliki peran penting dalam perkembangan anak, hal ini dikarenakan dengan gizi yang cukup atau tepat akan memiliki perkembangan yang optimal serta cepat dalam mencapai taraf kematangan dibandingkan dengan anak status gizi kurang. Salah satu faktor yang paling penting untuk meningkatkan status gizi adalah konsumsi makanan. Semakin baik konsumsi atau asupan gizi yang kurang atau buruk, baik dari segi jumlah maupun dari segi frekuensi makanan yang dikonsumsi. Dampak dari kurangnya gizi akan mempengaruhi perkembangan anak sehingga diperlukan perhatian khusus terhadap anak usia anak usia 3-5 tahun atau usia pra-sekolah tersebut.

Pada usia prasekolah, anak menjadi konsumen aktif yaitu mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Masa ini juga sering dikenal sebagai "*masakeras kepala*". Akibat pergaulan dengan anak-anak yang lebih besar, anak mulai senang jajan. Jika hal ini dibiarkan, jajanan yang dipilih dapat mengurangi asupan gizi yang diperlukan bagi tubuhnya sehingga anak kurang gizi. Perilaku makan sangat dipengaruhi oleh keadaan psikologis, kesehatan, dan sosial anak. Perkembangan motorik anak bukan hanya disebabkan karena keadaan status gizi anak saja, melainkan bisa juga disebabkan adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak. Faktor tersebut antara lain adalah faktor genetik, masa pra lahir, rangsangan dari lingkungan dan keluarga, kesehatan dan gizi, jenis kelamin, serta sosial ekonomi. Selain itu perkembangan motorik kasar juga dipengaruhi oleh fungsi kematangan dan pengalaman. Kematangan merupakan suatu keadaan dimana keterampilan motorik dasar berkembang tetapi sebaliknya keterampilan dasar tidak akan dapat berkembang tanpa latihan yang sesuai (pengalaman).

Perkembangan motorik kasar merupakan perkembangan mengontrol gerakan-gerakan tubuh melalui kegiatan yang terkoordinasi antara SSP (Sistem Saraf Pusat), saraf perifer, dan otot yang dimulai dengan gerakan-gerakan kasar yang kemudian dilanjutkan dengan gerakan halus. Artinya, perkembangan motorik kasar lebih dahulu berkembang dibanding dengan perkembangan motorik halus.

Anak usia 3-5 tahun berada pada tahap gerak dasar dan gerak khusus, dimana pada tahap ini anak masih perlu stimulasi gerak untuk mengasah keterampilan dasar dengan tujuan umum untuk berjalan dan berlari tanpa kesulitan, dapat memanjat papan

seluncuran, dapat bermain lompat tali dengan cepat, dapat bergerak mengikuti ketukan dan ritme musik, dapat melompati benda tanpa jatuh dan dapat berjalan menjijit. Pengembangan pola gerak dasar adalah fungsi kematangan (*maturity*) dan pengalaman.

SIMPULAN

Sesuai dengan rumusan masalah, tujuan dan hasil penelitian tentang hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun di TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: “terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun di TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru.” Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh harga $t_{hitung} = 2.047$ dan pada $\alpha = 0.05$ (5%) dengan $df = 14$ dan nilai $t_{tabel} = 2.144$. Karena $t_{hitung} = 2.047 < t_{tabel} = 2.144$, maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti dalam penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun di TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru.

REFERENSI

- Adriani, Merryana, Bambang Wirjatmadi. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta.
- Almatsier, Sunita. 2005. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia.
- Almatsier, Sunita. 2006. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia.
- Al-Quran dan Terjemah Surat Al-An'am ayat 141.
- Anggraini, Fira. 2021. *Dokumentasi TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru*, Pekanbaru: Tata Usaha.
- Ari, S. 2015. *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Atien. 2016. *Gangguan Perkembangan Anak*. Staff.uny.ac.id.
- Bungin, Burhan. 2005. *Metodologi Penelitian Kuantitatif (Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya)*. Jakarta: Penerbit Kencana Prenadamedia Group.
- Dewi, Rizky Cintya. 2015. *Teori dan Konsep Tumbuh Kembang Bayi, Toddler, Anak dan Usia Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fikawati, Sandra, Ahmad Syafiq, Arinda Veratamala. 2015. *Gizi Anak Remaja*. Jakarta.
- Kasmadi, Nia Siti Sunariah. 2014. *Panduan Modern Penelitian Kuantitatif*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Mardalena, Ida. 2019. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Mariana, dkk. 2015. *Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Anak di Kabupaten Minahasa*. Skripsi.
- Marnita, *Wawancara dan observasi di TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru*, Pekanbaru: Kepala Sekolah TK, 01 Maret 2021.
- Meggitt, Carolyn. 2012. *Memahami Perkembangan Anak*. Jakarta: PT Indeks.
- Muchtadi, Deddy. 2011. *Gizi Anti Penuaan Dini*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Ngastiyah. 2005. *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: EGC.

- Noor, Juliansyah. 2012. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Notoatmodjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, H. 2009. *Petunjuk Praktis Denver Development Screening Test*. Jakarta: ECG.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Ed.3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurul. 2015. *Panduan Terlengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun*. Surakarta: Cinta.
- Observasi Lapangan* di TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru.
- Proverawati, Atikah, Erna Kusuma Wati. 2017. *Ilmu Gizi untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*, Yogyakarta.
- Santoso, Soengeng, Anne Lies Ranti. 2004. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Santrock, J.W. 2007. *Child Development*. 11th edition. New York: McGraw-Hill Companies.
- Saputri, Lintang Dewi. 2016. *Teori & Konsep Tumbuh Kembang*. Jakarta.
- Satoto. 1990. *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak, Pengamatan Anak Umur 10-18 Bulan di Kecamatan Mlonggo Kab. Jepara*. Disertasi: Universitas Diponegoro Sebelum dan Selama Krisis. Jakarta: LIPI.
- Setiawan, Dony. 2014. *Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang (Pengkajian dan Pengukuran)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Soemarno, Yatima El Isma, Adya Hermawati. 2015. *Buku Panduan (Menuju Balita Sehat Cerdas dengan Makanan dan Gizi Sehat)*. Universitas Widyagama Malang: Badan Penerbitan.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sujiono, Bambang. 2005. *Metode Pengembangan Fisik*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Susanto. 2011. *Perkembangan Anak Usia Dini Pengantar dalam Berbagai Aspeknya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Yohanes. 2016. *Nutrisi Sang Buah Hati Bukti Cinta Ibu Cerdas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Zaviera, Ferdinand. 2008. *Mengenal dan Memahami Tumbuh Kembang Anak*. Yogyakarta: Katahati.