

ANALISIS STATUS GIZI DAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR ANAK USIA 4–5 TAHUN DI TK KENTEN PERMAI PALEMBANG

Nurbaity¹, Heolen Meiliza Putri²

^{1,2}Program Studi Kebidanan STIKES Mitra Adiguna Palembang
Jl. Kentan Permai Blok J No 9-12 Bukit Sangkal Palembang 30114
Email: nurbaity260576@gmail.com¹, Izaaputri632@gmail.com²

ABSTRAK

Status gizi merupakan indikator penting dalam menentukan kesehatan dan perkembangan anak, karena gangguan perkembangan pada usia prasekolah dapat mempengaruhi proses belajar di sekolah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis status gizi dan perkembangan motorik kasar anak usia 4–5 tahun di TK Kenten Permai Palembang. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi sebanyak 70 anak, dan sampel 30 anak diambil dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan lembar DDST (Denver Development Screening Test) dan pengukuran antropometri, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar anak memiliki status gizi normal (46,7%) dan perkembangan motorik kasar normal (86%). Hasil uji statistik memperoleh nilai $p = 0,420$ ($> 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 4–5 tahun di TK Kenten Permai Palembang.

Kata kunci: status gizi, perkembangan motorik kasar, anak prasekolah

ABSTRACT

Nutritional status is an important indicator in determining children's health and development, as developmental disorders in preschool age can affect the learning process at school. This study aimed to analyze the nutritional status and gross motor development of children aged 4–5 years at TK Kenten Permai Palembang. The method used was quantitative research with a cross-sectional design. The population was 70 children, and a sample of 30 children was taken using purposive sampling technique. Data were collected using the DDST (Denver Development Screening Test) sheet and anthropometric measurements, then analyzed using the Chi-square test. The results showed that most children had normal nutritional status (46.7%) and normal gross motor development (86%). The statistical test obtained a p -value = 0.420 (> 0.05). The conclusion of this study is that there is no significant relationship between nutritional status and gross motor development of children aged 4–5 years at TK Kenten Permai Palembang.

Keywords: nutritional status; gross motor; preschool children

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan salah satu indikator dalam menentukan kesehatan anak. Perkembangan anak secara optimal didukung dengan status gizi yang baik. Pemantauan status gizi dapat digunakan sebagai antisipasi dalam merencanakan perbaikan kesehatan anak karena Status gizi dapat membantu untuk mendeteksi lebih awal terjadinya resiko masalah kesehatan anak. Keadaan status gizi pada anak dapat mempengaruhi penampilan, kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan. Anak dengan gizi kurang terutama pada tingkat berat (gizi buruk) yang dikarenakan tidak terpenuhinya zat gizi secara maksimal dapat mengalami hambatan atau gangguan dalam perkembangan. Proses pertumbuhan dan perkembangan anak terbagi dalam beberapa tahapan berdasarkan usia. Salah satu fase adalah masa prasekolah yaitu 3-5 tahun (Yunita, 2021)

Gangguan pada perkembangan pada usia prasekolah diperkirakan dari 5-3% dan sebanyak 60% dari kasus yang di temukan terjadi secara spontan pada umur di bawah 5 tahun. Gangguan dalam perkembangan menyebabkan hambatan dalam proses belajar di sekolah, yang menimbulkan berbagai macam tingkah laku yaitu malas menulis, minat belajar berkurang, kepribadian anak ikut terpengaruhi misalnya anak merasa rendah diri, peragu dan sering waswas menghadapi lingkungan(Nurbaity et al., 2018)

Perkembangan anak pada usia prasekolah dikenal sebagai usia cemerlang, dan itu berarti bahwa kemajuan pada usia ini mempengaruhi peningkatan pada periode berikutnya sampai anak tersebut menjadi dewasa, 80% kemajuan mental telah dicapai pada usia prasekolah. Sebagian besar pada tahap ini remaja mengetahui tentang berbagai hal termasuk menciptakan menciptakan kemampuan terkoordinasi (halus kasar) mental, bahasa dan sosial individu. perkembangan anak sebagai awal dari

pengetahuan dan perasaan sosial anak(Capriani & Jamir, 2023)

Perkembangan Adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks sebagai hasil dari proses pematangan. Perkembangan merupakan suatu proses yang bersifat kualitatif yang pengukurannya lebih sulit daripada pengukuran pertumbuhan. Termasuk perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya. Pertumbuhan berdampak pada aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ(Amalia Yunia Rahmawati, 2020)

Seseorang diidentifikasi status gizi normal apabila terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan individu. Energi yang masuk ke dalam tubuh dapat berasal dari karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lainnya. Status gizi kurang atau yang lebih sering disebut undernutrition merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari energi yang masuk lebih sedikit dari energi yang dikeluarkan. Hal ini dapat terjadi karena jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari anjuran kebutuhan individu. Sedangkan Status gizi lebih (overnutrition) merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dari jumlah energi yang dikeluarkan (Kunci et al., 2019) .

Perkembangan motorik ialah mekanisme peningkatan kompetensi kognitif seorang anak. Setiap tindakan yang dilaksanakan oleh seorang anak ialah hasil interaksi yang kompleks antara beragam elemen serta sistem dalam tubuh. Motorik kasar meliputi nonlokomotor, lokomotor, serta manipulatif gerak.. Motorik adalah isilah yang mencakup komponen yang berhubungan dengan kebugaran dan dikaitkan juga dengan kapasitas gerak yang lebih lanjut. Kompetensi motorik halus ialah

gerakan yang hanya dilaksanakan oleh beberapa otot kecil seperti jari jemari, sementara kompetensi motorik kasar ialah gerakan yang melibatkan otot besar, seperti otot tangan serta kaki. Pemberian rangsangan perlu dilakukan oleh seorang pendidik dengan memberikan berbagai macam kegiatan yang bisa mengembangkan motorik kasar anak (Ilmi et al., 2022).

Pertumbuhan dan perkembangan anak secara fisik, mental, sosial, emosional dipengaruhi oleh gizi, kesehatan dan pendidikan. Sejak bayi dilahirkan sampai berumur satu tahun dia akan mengalami proses tumbuh kembang. Proses tumbuh kembang berlangsung sangat cepat dan tidak dapat diulangi sehingga disebut sebagai “masa keemasan” (golden period) (Sugiharti, 2023)

Deteksi dini dan stimulasi perkembangan anak usia prasekolah sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang anak. Telah disepakati bersama bahwa penyimpangan tumbuh kembang dapat terjadi apabila terdapat hambatan atau gangguan dalam prosesnya sejak intra uterin hingga dewasa (Sugiharti, 2023)

Informasi demikian dapat dikumpulkan melalui alat skrining dini dengan menggunakan DDST Implementasi DDST sebagai alat pengumpul cukup mudah dan relatif sederhana. Data yang dikumpulkan meliputi kondisi perkembangan anak usia dini saat dilakukan tes pada keempat aspek perkembangan, yaitu personal sosial, motorik halus, motorik kasar, dan bahasa. Kategori hasil tes terhadap perkembangan anak digolongkan menjadi 3 yaitu normal, deley dan suspect (Suryadi & Daryati, 2022)

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisis status gizi dan perkembangan motorik kasar anak usia 4–5 tahun di TK Kenten Permai Palembang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional karena semua variabel independen (status gizi) dan dependen (perkembangan motorik kasar) diukur pada waktu yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi penelitian adalah seluruh anak yang berjumlah 70 anak di Taman kanak-kanak Kenten Permai Kota Palembang, baik laki-laki maupun yang perempuan yaitu anak-anak usia 4-5 tahun. Teknik pengambilan sampel penelitian ini yaitu secara non probability sampling menggunakan metode purposive sampling yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri ciri atau sifat – sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar DDST dan pengukuran antropometri, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-square.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Identifikasi Status gizi.

Table 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi

Status gizi	Frekuensi	Persentase
Resiko BB lebih	4	13,3%
Sangat kurang	3	10,0%
Kurang	9	30,0%
Normal	14	46,7%
Total	30	100,0%

2. Berdasarkan tabel 1, dari 30 responden yang memiliki status gizi risiko BB lebih sebanyak 4 responden (13,3%), status gizi sangat kurang sebanyak 3

responden (10,0%), status gizi kurang sebanyak 9 responden (30,0%), dan status gizi normal sebanyak 14 responden (46,7%). **Identifikasi Perkembangan Motorik kasar**

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perkembangan Motorik Kasar

Perkembangan motorik kasar	Frekuensi	Persentase
Tidak normal	2	6,7%
Ragu	2	6,7%
Normal	26	86%
Total	30	100,0%

Berdasarkan tabel 2, dari 30 responden yang memiliki perkembangan motorik kasar tidak normal sebanyak 2 responden (6,7%), ragu sebanyak 2 responden (6,7%), dan normal sebanyak 26 responden (86,6%).

3. Analisis Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 4-5 tahun di Tk Kenten permai Palembang

Tabel 4.3 Analisis Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar

	Motorik kasar						Total	
	Tidak normal		Ragu		Normal			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Resiko bb lebih	0	0,0%	0	0,0%	4	15,4%	4	13,3%
Sangat kurang	0	0,0%	0	0,0%	3	11,5%	3	10,0%
Kurang	1	50,0%	2	100,0%	6	23,1%	9	30,0%
Normal	1	50,0%	0	0,0%	13	50%	14	46,7%
Total	2	100%	2	100,0%	26	100%	30	100,0%

Dari hasil analisis hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak, diperoleh bahwa ada 4 responden (15,4%) dari 0 (0,0%) responden yang tidak memiliki status gizi

resiko BB berlebih dengan perkembangan motorik kasar normal. Dan ada 0 (0,0%) responden yang memiliki status gizi sangat kurang dari 3 responden (11,5%) dengan perkembangan motorik kasar normal. Dan ada 1 responden (50,0%) yang memiliki status gizi kurang dari 6 responden yang berstatus gizi normal dengan perkembangan motorik kasar normal. Dan 1 responden (50,0%) yang memiliki status gizi tidak normal dari 13 responden (50,0%) dengan perkembangan motorik kasar normal

4. Hasil uji statistik

Tabel 4 Hasil uji statistik chi-square

Variabel	Nilai χ^2	df	p-value	Keterangan
Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar	6,026	6	0,420	Tidak signifikan (p > 0,05)

Berdasarkan data pada table 4. Diperoleh nilai χ^2 sebesar 6,026 dengan df = 6 dan p-value = 0,420. Karena nilai p-value lebih besar dari 0,05 (0,420 > 0,05), maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 4–5 tahun di TK Kenten Permai Palembang.

B. PEMBAHASAN

1. Status gizi

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Tk Kenten permai Palembang menunjukkan bahwa didapatkan dari 30 responden yang memiliki status gizi resiko bb berlebih sebanyak 4 responden (13,3%) lalu yang memiliki status gizi sangat kurang sebanyak 3 responden (10,0%) lalu yang memiliki status gizi kurang sebanyak 9 responden (30,0%) dan yang memiliki status gizi normal sebanyak 14 responden (46,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Siwi et al., 2023 dengan penelitian yang berjudul Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 1-3 tahun (toddler) di Posyandu Kaligatuk Piyungan Mengatakan Status gizi

dapat memberikan dampak buruk, diantara dampak buruk tersebut terdapat dampak dalam jangka waktu yang pendek dan jangka waktu panjang. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan dari permasalahan gizi dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh.

Gizi menjadi bagian sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan hal ini seperti diungkapkan oleh (Sumeru and Proverawati, 2018),

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Gizi adalah hasil mengkonsumsi makanan seimbang meliputi makanan yang mengandung protein, karbohidrat, vitamin, lemak dan mineral. Gizi menjadi unsur penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga anak dapat berkembang sesuai usia dan memiliki pematangan fungsi tubuh yang baik (Pirunika & Suherman, 2022). Oleh karena itu, orangtua harus memfasilitasi gizi yang cukup pada anaknya. Gizi yang cukup yaitu pola makan yang memenuhi kebutuhan zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dan sebaliknya kekurangan gizi pada anak dapat menyebabkan terlambatnya pertumbuhan sehingga anak rentan terinfeksi, serta pada akhirnya dapat menghambat perkembangan anak (Atari et al, 2019)

Soetjiningsih (2018) mengatakan status gizi anak sangat berpengaruh terhadap optimalisasi perkembangan motorik anak, mengingat bahwa anak berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan fisik yang sangat pesat. Hal ini ditandai dengan bertambahnya volume dan fungsi tubuh anak. Dalam masa pertumbuhan fisik/motorik anak membutuhkan gizi yang cukup untuk membentuk sel-sel tubuh dan jaringan tubuh yang baru.

2. Motorik kasar

Hasil penelitian yang telah dilakukan di TK Kenten Permai Palembang menunjukkan bahwa

didapatkan dari 30 responden yang memiliki perkembangan motorik kasar tidak normal sebanyak 2 responden (6,7%) dan yang memiliki perkembangan motorik kasar ragu sebanyak 2 responden (6.7%) dan yang memiliki perkembangan motorik kasar normal sebanyak 26 responden (86%).

Motorik kasar adalah gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar atau seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak itu sendiri. Dorong anak berlari, melompat, berdiri di atas satu kaki, memanjat, bermain bola, mengendarai sepeda roda roda tiga. Perkembangan motorik adalah perkembangan pengendalian gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf, dan otot yang terkoordinasi (Alifia sitta ramadhani, Wafiq azizah, Yunita selpiani, 2022).

Perkembangan motorik ialah mekanisme peningkatan kompetensi kognitif seorang anak. Setiap tindakan yang dilaksanakan oleh seorang anak ialah hasil interaksi yang kompleks antara beragam elemen serta sistem dalam tubuh. Motorik kasar meliputi nonlokomotor, lokomotor, serta manipulatif gerak.. Motorik adalah istilah yang mencakup komponen yang berhubungan dengan kebugaran dan dikaitkan juga dengan kapasitas gerak yang lebih lanjut. Kompetensi motorik halus ialah gerakan yang hanya dilaksanakan oleh beberapa otot kecil seperti jari jemari, sementara kompetensi motorik kasar ialah gerakan yang melibatkan otot besar, seperti otot tangan serta kaki. Pemberian rangsangan perlu dilakukan oleh seorang pendidik dengan memberikan berbagai macam kegiatan yang bisa mengembangkan motorik kasar anak (Ilmi et al., 2022).

Seperti yang diungkapkan oleh Nurhidayati & Permatasari (2019) yang berjudul Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Jambu Karya Rajeg Kabupaten Tangerang Banten, bahwa stimulasi memegang peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang mendapatkan stimulasi yang terarah dan teratur akan memiliki perkembangan yang lebih cepat dengan anak

yang kurang mendapatkan stimulasi. Selain itu, tidak berkembangnya otot-otot yang dimiliki anak dengan baik menyebabkan anak tidak memiliki tenaga yang cukup untuk melakukan aktivitas, meskipun asupan gizi cukup untuk menghasilkan energi yang cukup, namun otot-otot tubuhnya tidak berkembang dengan baik maka perkembangan motorik kasar anak akan terganggu.

3. Analisis Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah

Berdasarkan hasil analisis, dari 30 responden diketahui bahwa seluruh responden dengan status gizi risiko BB lebih (4 responden atau 13,3%) dan status gizi sangat kurang (3 responden atau 10,0%) memiliki perkembangan motorik kasar normal. Pada kelompok status gizi kurang, terdapat 1 responden (50,0%) dengan perkembangan motorik kasar tidak normal, 2 responden (100,0%) dengan kategori ragu, dan 6 responden (23,1%) dengan perkembangan normal. Sementara pada kelompok status gizi normal, terdapat 1 responden (50,0%) dengan perkembangan tidak normal dan 13 responden (50,0%) dengan perkembangan normal.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak ($p=0,420 > 0,05$).

Terlepas dari perbedaan hasil tersebut, secara teoritis perlu dipahami bahwa motorik kasar adalah kemampuan yang membutuhkan koordinasi sebagian besar bagian tubuh anak, melibatkan aktivitas otot-otot besar seperti otot tangan, otot kaki, dan seluruh tubuh. Gerakan ini memerlukan tenaga karena dilakukan oleh otot-otot yang lebih besar dan membutuhkan kematangan dalam koordinasi (Sugeng, 2019). Yunita (2020) menambahkan bahwa motorik kasar adalah keterampilan yang melibatkan gerakan seluruh tubuh, termasuk

kemampuan duduk, berdiri, berjalan, hingga berlari. Keseimbangan, koordinasi, serta fungsi otak akan berkembang dengan baik jika kemampuan motorik kasar terus dilatih.

Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian lain yang juga melaporkan hal serupa. Penelitian Gunawan dkk (2011) pada anak usia 1-2 tahun di Bandung juga tidak menemukan hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak ($p=0,09$). Demikian pula penelitian yang dilakukan di PAUD Kelurahan Srijaya Palembang tahun 2019 melaporkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak prasekolah ($p=0,47$). Penelitian di Kecamatan Ciomas, Bogor juga menunjukkan bahwa hubungan antara status gizi (indeks BB/PB) dengan kemampuan motorik kasar anak secara statistik tidak bermakna ($p > 0,05$). Selain itu, penelitian terhadap anak usia 6-24 bulan di Yogyakarta juga menemukan bahwa tidak ada korelasi signifikan antara tingkat konsumsi energi dan protein dengan perkembangan motorik kasar anak ($p > 0,05$).

Secara teoritis, tidak ditemukannya hubungan langsung antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar dapat dijelaskan oleh beberapa faktor. Pertama, perkembangan motorik kasar merupakan hasil interaksi kompleks antara berbagai faktor, tidak hanya gizi semata. Rosidi dkk (2012) menyatakan bahwa faktor yang memengaruhi perkembangan motorik antara lain genetik, lingkungan, stimulasi, dan status gizi. Dengan demikian, status gizi hanyalah salah satu dari sekian banyak faktor yang berperan. Kedua, faktor stimulasi psikososial memiliki peran yang sangat penting dan bahkan dapat memediasi hubungan antara gizi dan perkembangan anak. Penelitian David & Kumar (2023) membuktikan bahwa stimulasi

psikososial memediasi penuh hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik anak, yang berarti bahwa gizi baru akan berdampak positif pada perkembangan anak jika didukung oleh stimulasi yang memadai dari lingkungan. Ketiga, faktor kecukupan energi dan protein spesifik ternyata lebih berhubungan dengan kemampuan motorik dibandingkan status gizi secara umum, sebagaimana penelitian di Bogor menunjukkan hubungan signifikan antara persentase kecukupan energi dan protein dengan kemampuan motorik kasar anak ($p < 0,05$). Keempat, penelitian Hanna Jesika (2020) melalui literature review menyimpulkan bahwa stimulasi memiliki hubungan yang jelas dengan perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa anak dengan status gizi kurang sekalipun dapat tetap mencapai perkembangan motorik normal jika mendapatkan stimulasi yang terarah dan teratur dari orang tua dan lingkungannya.

Dengan demikian, temuan penelitian ini tidak bertentangan dengan teori gizi secara umum, melainkan justru memperkaya pemahaman bahwa perkembangan motorik kasar anak dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait, di mana stimulasi dan asupan zat gizi spesifik (energi dan protein) mungkin memiliki peran yang lebih langsung dibandingkan status gizi secara keseluruhan. Hal ini juga menjelaskan mengapa dalam penelitian ini, meskipun terdapat anak dengan status gizi kurang (30%) dan sangat kurang (10%), sebagian besar dari mereka (86%) tetap menunjukkan perkembangan motorik kasar yang normal.

Nainsi Nur Rahayu (2024) dalam penelitiannya di Puskesmas Cawas II pada anak usia 3-5 tahun memperoleh nilai $p = 0,519 (> 0,05)$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan. Demikian pula penelitian Rizni

Fitriana (2025) di TK Kecamatan Cimanuk, Pandeglang melaporkan $p = 0,313 (> 0,05)$ yang mengindikasikan tidak adanya hubungan signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak. Penelitian Ninda Yuli Prastika (2024) di Kota Malang juga menemukan hal yang sama dengan nilai $p = 0,182 (> 0,05)$, yang menyimpulkan bahwa tidak ada korelasi signifikan antara status gizi dan keterampilan motorik kasar anak usia 3-5 tahun. Qudsi dan Anwar (2015) dalam penelitiannya di IPB juga melaporkan tidak terdapat hubungan signifikan ($p > 0,05$) antara status gizi dengan perkembangan motorik anak usia prasekolah.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rosela (2017) yang berjudul hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 1 sampai 5 tahun di Kelurahan Tidar Utara Kota Magelang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki status gizi baik (83,02%), dan sebagian besar anak memiliki perkembangan yang sesuai (67,92%). Hasil dari pengolahan data dari penelitian ini diperoleh hasil koefisien korelasi dengan signifikansi sebesar 0.003 ($p < 0,05$), hasil perhitungan tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak usia 1 sampai 5 tahun di Kelurahan Tidar Utara Binaan Puskesmas Magelang Selatan Kota Magelang.

Sebaliknya, penelitian yang dilakukan oleh Sabella (2024) di TK Negeri 1 Sleman menemukan adanya hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan anak prasekolah. Hasil analisis statistik dalam penelitian tersebut menunjukkan nilai $p = 0,035 (< 0,05)$, yang berarti terdapat asosiasi yang bermakna antara status gizi dan perkembangan anak usia prasekolah. Penelitian ini menyimpulkan bahwa semakin baik status gizi anak, maka semakin optimal pula perkembangan yang dicapai.

Penelitian oleh Syifa (2024) di Posyandu Desa Kembangbelor, Mojokerto juga melaporkan hasil yang signifikan. Penelitian pada anak usia 3-5 tahun tersebut memperoleh nilai $p = 0,000 (< 0,05)$ setelah dilakukan uji Chi-square. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang

sangat signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak. Peneliti menyimpulkan bahwa status gizi merupakan salah satu faktor determinan yang penting dalam mendukung perkembangan motorik anak usia prasekolah.

Penelitian oleh Yunita dan Utama (2021) di Wilayah Kerja Posyandu Bunga Maja, Kecamatan Gunung Sari juga melaporkan adanya hubungan yang signifikan. Hasil analisis Chi-square dalam penelitian tersebut memperoleh nilai $p = 0,026 (< 0,05)$. Penelitian ini menyimpulkan bahwa status gizi berhubungan secara signifikan dengan perkembangan motorik kasar anak usia prasekolah, sehingga orang tua terutama ibu diharapkan untuk lebih memperhatikan status gizi anaknya.

Terlepas dari perbedaan hasil tersebut, perlu dipahami bahwa motorik kasar adalah kemampuan yang membutuhkan koordinasi sebagian besar bagian tubuh anak, melibatkan aktivitas otot-otot besar seperti otot tangan, otot kaki, dan seluruh tubuh. Gerakan ini memerlukan tenaga karena dilakukan oleh otot-otot yang lebih besar dan membutuhkan kematangan dalam koordinasi (Sugeng, 2019). Yunita (2020) menambahkan bahwa motorik kasar adalah keterampilan yang melibatkan gerakan seluruh tubuh, termasuk kemampuan duduk, berdiri, berjalan, hingga berlari. Keseimbangan, koordinasi, serta fungsi otak akan berkembang dengan baik jika kemampuan motorik kasar terus dilatih.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar status gizi anak di TK Kenten Permai Palembang berada dalam kategori normal, yaitu 14 responden (46,7%).
2. Sebagian besar perkembangan motorik kasar anak di TK Kenten Permai Palembang berada dalam kategori normal, yaitu 26 responden (86%).
3. Tidak terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 4-5 tahun di TK Kenten Permai Palembang dengan nilai $p = 0,420 (> 0,05)$.

SARAN

1. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan pihak TK untuk mampu mempertahankan dan meningkatkan status gizi anak melalui kerja sama dengan pihak terkait seperti puskesmas dalam pemberian makanan tambahan dengan nilai gizi yang baik serta pemberian vitamin yang sudah rutin dilakukan setiap bulan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi yang bermanfaat untuk menambah pengetahuan mahasiswa, khususnya Program Studi Diploma III Kebidanan, mengenai analisis status gizi dan perkembangan motorik kasar anak usia 4-5 tahun.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk melanjutkan penelitian mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak usia 4-5 tahun, seperti stimulasi orang tua, aktivitas fisik, dan faktor lingkungan, dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifia sitta ramadhani, Wafiq azizah, Yunita selpiani, K. (2022). *Jurnal Pendidikan dan Konseling Bentuk-bentuk Stimulasi Pada Anak Dalam Perkembangan Motorik*. 4, 2360–2370.
- Alni, S. L., Benvenuto, A. F., Cahyadi, N., Setiawan, T., & Mardiah, A. (2022). *Hubungan status gizi dengan*

perkembangan motorik kasar anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas langko Lombok tengah tahun 2022. 05(01).

[6859](#)

Amalia Yunia Rahmawati. (2020). *No Title No Title No Title*. 9(July), 1–23.

Benshlomo, O. (2023). *Benshlomo,ohr*. 4(1), 88–100.

Capriani, D., & Jamir, A. F. (2023). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah Di TK Idhata Sangalla. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 6(1), 93–99.
<https://institutgrahaananda.ac.id/jurnal/index.php/mppk/article/view/83>

Gizi, M. K. P. S., Stefani, M., Gz, S., Si, M., Humayrah, W., Gz, S., & Si, M. (2021). *M. k. penilaian status gizi*.

Kemenkes RI 2020. (2020). 2507(February), 1–9.

Kunci, K., Motorik, P., & Anak, K. (2019). *Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia prasekolah 3-5 tahun di taman kanak-kanak kenten permai Palembang tahun 2019*.

Novianti, A., & Utami, T. P. (2021). Penilaian Status Gizi dan Pengetahuan Gizi Seimbang Anak Usia Sekolah Sebagai Bentuk Aktivasi Kegiatan UKS. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 399–404.
<https://doi.org/10.35568/abdimas.v4i1.908>

Nurbaity, Dana, O., & Utami, W. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah Di Taman Kanak- Kanak Kenten Permai Palembang Tahun 2017*. 6.

Ruspita, M., & Khobibah, K. (2021). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 3 – 5 Tahun. *Midwifery Care Journal*, 2(2), 62–67.
<https://doi.org/10.31983/micajo.v2i2>

Saleh, H., Faisal, M., & Musa, R. I. (2019). Klasifikasi Status Gizi Balita Menggunakan Metode K-Nearest Neighbor. *Simtek : Jurnal Sistem Informasi Dan Teknik Komputer*, 4(2), 120–126.
<https://doi.org/10.51876/simtek.v4i2.60>

Salfarida, E., Sulistyorini, C., Meihartati, T., & Kebidanan, P. S. (2023). *Hubungan status gizi dan stimulasi oleh orang tua terdapat perkembangan anak prasekolah usia 30-60 bulan di Paud 01(04)*, 979–988.

Setiawan, R., & Triayudi, A. (2022). Klasifikasi Status Gizi Balita Menggunakan Naïve Bayes dan K-Nearest Neighbor Berbasis Web. *Jurnal Media Informatika Budidarma*, 6(2), 777.
<https://doi.org/10.30865/mib.v6i2.3566>

Siwi, I. N., Ramadhini, R. M., & Hasan, M. N. (2023). *Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 1-3 tahun (toddl er) di Posyandu Kaligatuk piyungan Relationship between Nutritional Status and Gross Motor Development of Toddlers at Posyandu Kaligatuk Piyungan*. 14(01), 58–66.

Sugeng HM, Tarigan R, Sari NM. Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor. *Jsk*. 2019;4(3):96–101

Sugiharti, R. K. (2023). *Analisis faktor yang mempengaruhi perkembangan balita di desa Karangharaja tahun 2023 1 Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan , Universitas Medika Suherman Cikarang , Indonesia*.

Suryadi, D., & Daryati, M. E. (2022). Analisis Perkembangan Anak Taman Kanak-

kanak Di Kelurahan Kemumu, Berbasis DDST. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 7(2), 194–201. <https://doi.org/10.33369/jip.7.2.194-201>

Wigaringtyas, A. A., & Katoningsih, S. (2023). *Kemampuan Motorik Kasar melalui Kegiatan Tari Dongklak*. 7(1), 312–322. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i1.3706>

Yunita, L. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Posyandu Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 2(2), 9–14. <https://doi.org/10.30812/nutriology.v2i2.1581>

Yunita D, Luthfi A, Erlinawati E. Hubungan Pemberian Stimulasi Dini Dengan Perkembangan Motorik Pada Balita Di Desa Tanjung Berulak Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2019. *J Kesehatan Tambusai*. 2020;1(2):61–8.

Zahra, F. D., Sobarna, A., & Surbiantoro, E. (2023). *Implementasi Program Stimulasi Sensori Integrasi Melalui Kegiatan Merayap, Berguling Dan Jalan Gerobak Untuk Pengembangan Motorik Kasar di TK Inklusi Mutiara Hati Bandung*. 1(1), 27–32.