

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN STATUS MOTORIK HALUS PADA ANAK USIA DINI

Umi Faridah^{a,*}, Noor Hidayah^b, Siti Nur Afifah^c

Universitas Muhammadiyah Kudus. Jalan Ganesha No. I Kudus. Indoensia.

Email : umifaridah@umkudus.ac.id

Abstrak

Perkembangan pada anak usia dini salah satunya dapat dilihat dari status motorik halus. Perkembangan motorik halus merupakan salah satu aspek penting yang dilalui anak pada masa pertumbuhan dan perkembangannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi status motorik halus adalah pengetahuan ibu dan status gizi. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan status motorik halus pada anak usia dini di TK 'Aisyiyah Bustanul Athfal XIII Desa Wates Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik korelasional metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Peneliti menggunakan simple random sampling dengan mengambil jumlah populasi di TK sebanyak 105 Anak. Analisa bivariat menggunakan uji Chi Square dan instrument yang digunakan adalah kuesioner,observasi dan formulir Denver II. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada hubungan status gizi dengan status motorik halus pada anak usia dini di TK 'Aisyiyah Bustanul Athfal XIII Desa Wates Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus 2022 dengan P Value = 0,000 (<0.05), nilai OR sebesar 0,156.Ada hubungan status gizi dengan status motorik halus pada anak usia dini di TK 'Aisyiyah Bustanul Athfal XIII Desa Wates Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2022.

Kata kunci : *Status Motorik Halus, Status Gizi*

Abstract

One of the developments in early childhood can be seen from the fine motor status. Fine motor development is one of the important aspects that children go through during their growth and development. One of the factors that influence fine motor status is mother's knowledge and nutritional status.The aim of this study is to know correlation of nutrition status withfine motor status in early children at aisyyiah tk,bustanul athfal xiii, wates village, undaan district,kudus regency, 2022. This type of research is a correlational analytic study with an analytical survey method with a cross sectional approach. Researchers used simple random sampling by taking the total population in kindergarten as many as 105 children. Bivariate analysis using Chi Square test and the instruments used are questionnaires, observations and Denver II forms. The results showed that There is a relationship between nutritional status and fine motor status in early childhood at 'Aisyiyah Bustanul Athfal XIII Kindergarten, Wates Village, Undaan District, Kudus Regency 2022 with P Value = 0.000 (<0.05), OR value of 0.156. There is a correlation between mother's knowledge and nutritional status with fine motor status in early childhood in 'Aisyiyah Bustanul Athfal XIII Kindergarten, Wates Village, Undaan District, Kudus Regency in 2022.

Keyword: *Fine Motor Status, Nutritional Status*

I. PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan yang perlu mendapatkan perhatian sebagai generasi penerus bangsa. Kualitas anak sebagai generasi penerus harapan bangsa tergantung pada pemenuhan hak setiap anak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang. Anak-anak

mendapat tempat yang istimewa pada masyarakat karena mereka menentukan generasi mendatang (Lestiawati, 2018)

Anak usia dini sering disebut dengan anak usia pra sekolah yang hidup pada masa anak – anak awal dan masa peka. Masa ini merupakan masa yang paling tepat untuk meletakkan dasar pertama dan utama dalam mengembangkan berbagai potensi anak.

Anak usia dini berada pada tahap *ready to use* untuk dibentuk oleh orang tua, pendidik, dan masyarakat. Anak usia dini sudah memiliki kesiapan untuk merespon berbagai stimulasi edukatif yang diberikan oleh orang tua, pendidik dan masyarakat menurut (Imani,)

Perkembangan anak merupakan segala perubahan yang terjadi pada diri anak dilihat dari berbagai aspek, diantaranya aspek fisik, motorik, emosi, kognitif, dan psikososial (bagaimana anak berinteraksi dengan lingkungan). Perkembangan motorik berkaitan dengan perkembangan fisik anak. Ada dua jenis perkembangan motorik, yaitu motorik kasar dan motorik halus. Salah satunya motorik halus adalah gerakan yang menggunakan sebagian anggota tubuh saja dan dapat dilatih atau dipelajari. Contohnya menyusun balok, mencoret-coret, menggambar dan lain sebagainya. Perkembangan anak, yaitu proses perubahan kualitatif yang mengacu pada kualitas fungsi organ-organ jasmaniah, dan bukan pada organ-organ jasmaniah, sehingga penekanan arti perkembangan terletak pada penyempurnaan fungsi psikologis yang termanifestasi pada kemampuan fisiologis. (Imani,)

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah faktor internal (ras, keluarga, umur, jenis kelamin, genetik, kelainan kromosom), faktor eksternal meliputi faktor prenatal (gizi, mekanisme, toksin, endokrin, radiasi, infeksi, kelainan imunologi, anoksia embrio, psikologi ibu), faktor persalinan dan faktor pasca salin (gizi, penyakit kronis/kelainan konginetal, lingkungan fisik dan kimia, psikologi, endokrin, sosio ekonomi, lingkungan pengasuhan, stimulasi, obat-obatan). Aspek-aspek perkembangan menurut Gunarsa adalah perkembangan motorik kasar dan halus, perkembangan kognitif (berpikir), perkembangan bicara dan bahasa, perkembangan emosi, dan perkembangan sosial. (Muhammad, 2020)

Faktor yang mempengaruhi perkembangan anak salah satunya adalah pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu berperan

dalam perkembangan anak, khususnya perkembangan motorik halus. Ibu mempunyai peranan dalam memberikan stimulasi yang tepat sesuai perkembangan anak. Anak usia prasekolah sangat membutuhkan perhatian khusus dari orang tua terutama pada ibu. Ibu sebagai pengasuh anak lebih banyak mengetahui banyak proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu yang mempunyai pengetahuan tentang perkembangan motorik halus anak lebih cenderung mengetahui perkembangan dibandingkan ibu yang tidak berpengetahuan. (Rami, 2020)

Ibu sebagai pengasuh terdekat seorang anak harus mengetahui lebih banyak proses pertumbuhan dan perkembangan anak serta faktor-faktor yang mempengaruhi proses itu. Pengetahuan ibu tentang perkembangan anak sangatlah penting karena dapat mengarahkan ibu untuk lebih berinteraksi dengan anak sehingga secara tidak langsung akan berpengaruh pada perkembangan anak. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang perkembangan anak cenderung akan menciptakan lingkungan yang sesuai untuk munculnya kemampuan anak (Puspita, 2020)

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak adalah lingkungan postnatal yaitu gizi (Kemenkes RI, 2016). Status gizi balita merupakan hal yang harus diketahui oleh setiap orang tua, perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini, bersifat irreversible/tidak dapat pulih. (Ruspita,)

Masa anak-anak merupakan masa kehidupan yang sangat penting dan perlu perhatian yang serius. Masa ini berlangsung proses tumbuh kembang yang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik, perkembangan psikomotorik, mental dan sosial. Salah satu faktor penting yang mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah faktor gizi. Kekurangan gizi pada anak akan berdampak pada keterbatasan pertumbuhan, kerentanan terhadap infeksi, dan akhirnya dapat menghambat perkembangan anak sehingga anak perlu memperoleh gizi dari makanan

sehari-hari dalam jumlah yang tepat dan kualitas baik (Rosela, 2017).

II. LANDASAN TEORI

A. Anak Usia Dini

Anak usia dini adalah anak yang baru dilahirkan sampai usia 6 tahun. Usia ini merupakan usia yang sangat menentukan dalam pembentukan karakter dan kepribadian anak. Hal tersebut sebagaimana dijelaskan dalam undang-undang Sistem Pendidikan Nasional bahwa yang termasuk anak usia dini adalah anak yang masuk dalam rentang usia 0-6 tahun. Usia dini merupakan usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Usia dini disebut sebagai usia emas (*golden age*). Makanan yang bergizi yang seimbang serta stimulasi intensif sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan tersebut (Sari, 2015)

Anak usia dini sering disebut dengan anak usia pra sekolah yang hidup pada masa anak – anak awal dan masa peka. Masa ini merupakan dasar pertama dan utama dalam mengembangkan berbagai potensi anak. Anak usia dini berada pada tahap *ready to use* untuk dibentuk oleh orang tua, pendidik, dan masyarakat. Anak usia dini sudah memiliki kesiapan untuk merespon berbagai stimulasi edukatif yang diberikan oleh orang tua, pendidik dan masyarakat menurut (Imani, 2021)

B. Motorik halus

Menurut Masganti (2017), istilah motorik (motor) merujuk pada factor biologis dan mekanis yang memengaruhi gerak (Movement). Istilah (Movement) merujuk pada perubahan aktual yang terjadi pada bagian tubuh yang dapat diamati. Dengan demikian, motorik merupakan kemampuan yang bersifat lahiriah yang dimiliki seseorang untuk mengubah beragam posisi tubuh. Motorik adalah terjemahan dari kata “motor” yang menurut Samsudin adalah suatu dasar biologi atau mekanik yang menyebabkan terjadinya suatu gerak. Dengan kata lain, gerak (Movement) adalah refleksi dari suatu

tindakan yang didasarkan oleh proses motorik. (Oktarina, 2019)

Sujiono berpendapat kegiatan motorik halus merupakan kemampuan gerakan yang melibatkan otot-otot kecil yang terdiri dari koordinasi mata dan tangan yang terkoordinasi dengan sama rata sehingga menciptakan suatu keterampilan. Dalam cara kerjanya gerakan motorik halus tidak terlalu membutuhkan banyak tenaga melainkan hanya melibatkan koordinasi mata dan gerakan tangan yang cermat. Pada anak yang cukup bagus dalam kematangan motorik halus akan menunjukkan kegiatan kemandirian dikarenakan tangannya sudah dapat terampil untuk melakukan berbagai kegiatan yang berhubungan dengan motorik halus (Kuswanto, 2020)

C. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antarindividu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, dan berat badan (Par'I, Holil M. dkk, 2017 dalam (Ruhana, 2019)

D. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut Call dan Levinson bahwa status gizi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu konsumsi makanan dan tingkat kesehatan, terutama adanya penyakit infeksi, kedua faktor ini adalah penyebab langsung.

Penyakit infeksi adalah sebuah penyakit yang di sebabkan oleh sebuah agen biologis seperti virus, bakteri atau parasit, bukan di sebabkan oleh faktor fisik seperti luka bakar atau keracunan. status gizi seseorang selain di pengaruhi oleh jumlah asupan makan yang di konsumsi juga terkait dengan penyakit infeksi, seseorang yang baik dalam mengonsumsi makanan apabila sering mengalami diare atau demam maka rentan terkena gizi kurang.

Sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi pola konsumsi adalah zat gizi dalam makanan, ada tidaknya program pemberian makan di luar keluarga, kebiasaan makan, dan faktor tidak langsung yang mempengaruhi penyakit infeksi adalah daya beli keluarga, kebiasaan makan, pemeliharaan kesehatan, lingkungan fisik dan sosial. (Supariasa, Bakri, dan Fajar, 2016 dalam (Mardika, 2020)

Selain faktor-faktor diatas status gizi juga dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti:

a. Faktor Eksternal

1) Pendapatan

masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli yang dimiliki keluarga tersebut.

2) Pendidikan

pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik.

3) Pekerjaan

pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

4) Budaya

budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan.

b. Faktor Internal

1) Usia

usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi anak balita

2) Kondisi Fisik

mereka yang sakit, yang sedang dalam penyembuhan dan yang lanjut usia, semuanya memerlukan pangan khusus karena status kesehatan mereka yang buruk. Bayi dan anak-anak yang kesehatannya buruk, adalah sangat rawan, karena pada periode hidup ini kebutuhan zat gizi digunakan untuk pertumbuhan cepat.

3) Infeksi ,

infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan.

E. Masalah gizi pada anak

Masalah gizi pada anak menurut (Kusumawardani, 2012 dalam (Mardika, 2020) ada dua yaitu kurang gizi dan kelebihan gizi.

a. Kurang Gizi

Kekurangan gizi (seperti energi dan protein) menyebabkan berbagai keterbatasan, antara lain pertumbuhan mendatar, berat, dan tinggi badan menyimpang dari pertumbuhan normal, dapat diamati pada anak-anak yang kurang Gizi. Keadaan kurang Gizi juga berasosiasi dengan keterlambatan perkembangan motorik. Kurang gizi menyebabkan isolasi diri, yaitu mempertahankan untuk tidak mengeluarkan energi yang banyak dengan mengurangi kegiatan interaksi sosial, aktivitas, perilaku eksploratori, perhatian, dan motivasi. Pada keadaan kurang energi dan protein (KEP), anak menjadi tidak aktif, apatis, pasif, dan tidak mampu berkonsentrasi. Akibatnya dalam melakukan kegiatan eksplorasi lingkungan fisik tidak dapat melakukan dalam waktu yang lama dibandingkan dengan anak yang gizinya baik.

b. Kelebihan Gizi

Penyebab obesitas dipengaruhi beberapa faktor, yaitu pertama, suatu asupan makanan berlebih. Dua, rendahnya pengeluaran energi basal, dan ketiga, kurangnya aktivitas fisik. Terjadinya obesitas karena adanya ketidakseimbangan antara asupan energi dan energi yang dikeluarkan atau digunakan untuk beraktivitas. Anak yang dilahirkan dari orang tua yang keduanya obese mempunyai peluang 75% untuk obese juga. Bila salah satu orang tuanya obese, maka peluangnya sekitar 40% dan bila kedua orang tuanya tidak obese peluangnya hanya 10%. Untuk melihat seseorang obese atau tidak, bisa dengan menghitung BMI-nya.

III. METODE

Menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan *cross sectional*.

Pengumpulan datanya dengan menggunakan lembar kuesioner. Teknik sampling berupa probability sampling berupa *simple random sampling*. Besar sampel 84 responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *software* SPSS dan Uji statistik yang digunakan yaitu Uji Korelasi *Chi Square*.

IV. HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

1. Umur Responden

tabel 1. distribusi frekuensi sampel berdasarkan umur (n=84)

Mean	SD	Min-Maks	(95% CI)	
			Lower	Upper
5,488	0,630	4-6	5,351	5,624

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa rata-rata umur responden adalah 5,488 tahun dengan standart deviasi 0,630 dengan umur termuda 4 tahun dan umur tertua 6 tahun dengan 95 % CI di yakini bahwa rata-rata umur responden adalah 5,351 s/d 5,624 tahun.

2. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin (n=84)

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	46	54,8
Perempuan	38	45,2
Jumlah	84	100,0

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan table 2 menunjukkan frekuensi tertinggi jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 46 (54,8%), sedangkan frekuensi terendah adalah perempuan sebanyak 38 (45,2%).

3. Pendidikan Orang Tua

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sample Berdasarkan Kelas (n=84)

Kelas	Frekuensi	%
A1	12	14,3
A2	12	14,3
A3	12	14,3
B1	12	14,3
B2	12	14,3
B3	12	14,3
B4	12	14,3
Jumlah	84	100,0

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.3 diatas bahwa kelas A1 sebanyak 12 (14,3%), A2 sebanyak 12 (14,3%), A3 sebanyak 12 (14,3%), B1 sebanyak 12 (14,3%), B2 sebanyak 12 (14,3%), B3 sebanyak 12 (14,3%), dan B4 sebanyak 12 orang (14,3%). Dapat disimpulkan bahwa jumlah responden masing-masing kelas sebanyak 12 dengan presentas (14,3%).

4. Umur Orang Tua

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Umur Orang Tua Responden (n=84)

Umur Orang Tua	F	%
<25 tahun	11	13,1
>25 tahun	73	86,9
Total	84	100,0

Sumber : Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan frekuensi tertinggi umur orang tua adalah >25 tahun sebanyak 73 (86,9%), sedangkan frekuensi terendah umur orang tua adalah <25 tahun sebanyak 11 (13,1%).

5. Pendidikan Orang Tua

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pendidikan Orang tua (n=84)

Pendidikan	F	%
SD	12	14,3
SLTP	26	31,0
SLTA	34	40,4
PT	12	14,3
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan frekuensi tertinggi pendidikan orang tua adalah SLTA sebanyak 34 (40,4%), sedangkan frekuensi terendah adalah SD dan PT sebanyak 12 (14,3%).

B. Analisis Univariat

1. Statua Gizi

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Status Gizi (n=84)

Status Gizi	Frekuensi	%
Sangat Kurus	7	8,3
Kurus	25	9,8
Normal	44	2,4
Gemuk	8	9,5
Jumlah	84	100,0

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 7 menyatakan distribusi frekuensi status gizi dari 84 responden, frekuensi tertinggi adalah status gizi normal sebanyak 44 (52,4%), sedangkan frekuensi terendah adalah sangat kurus sebanyak 7 (8,3%).

2. Status Motorik Halus

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Sampel Status Motorik Halus (n=84)

Status Motorik Halus	Frekuensi	%
Normal	61	72,6
Suspect	23	27,4
Jumlah	84	100,0

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 8 menyatakan distribusi frekuensi status motorik halus dari 84 responden, frekuensi tertinggi adalah kategorikan status motorik halus normal sebanyak 61 (72,6%), sedangkan frekuensi terendah adalah *Suspect* sebanyak 23 (27,4%).

C. Analisis Bivariate

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Motorik Halus

Tabel 9. Distribusi Berdasarkan Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Motorik Halus (n=84)

Status Motorik halus	Pengetahuan Ibu				Total		P Value	OR
	Baik		kurang Baik		n	%		
	n	%	N	%				
Normal	53	63,1	8	9,5	61	72,6	0,000	7,227
Suspect	11	113,1	12	14,3	23	27,4		
Jumlah	64	76,2	20	23,8	84	1100,0		

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 9 maka diperoleh hasil dari 84 responden, bahwa pengetahuan ibu dengan katagori pengetahuan baik sebanyak 64 (76,2%) responden dengan katagori status motorik halus normal sebanyak 53 (63,1%) dan responden dengan katagori status motorik halus *suspect* sebanyak 11 (13,1%). Sedangkan pengetahuan ibu dengan katagori kurang baik sebanyak 20 (23,8%) dengan katagori status motorik halus normal sebanyak 8 (9,5%) dan katagori status motorik halus *suspect* sebanyak 12 (14,3%).

Hasil uji statistika menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000

Tabel 10. Distribusi Berdasarkan Hubungan Status Gizi dengan Status Motorik Halus (n=84)

Status Motorik Halus	Status Gizi				Total		P Value	OR
	Sangat Kurus dan Kurus		Normal dan Gemuk		N	%		
	n	%	N	%				
Normal	16	26,2	45	73,8	61	100,0	0,000	0,156
Suspect	16	69,6	7	30,4	23	100,0		
Jumlah	32	38,1	52	61,9	84	100,0		

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.10 maka diperoleh hasil dari 84 responden, bahwa status gizi katagori sangat kurus dan kurus sebanyak 32 (38,1%) dengan status motorik halus normal sebanyak 16 (26,2%) dan *suspect* sebanyak

(kurang dari 0,05) maka H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan status motorik halus pada anak usia dini di TK 'Aisyiyah Bustanul Athfal XIII Desa Wates Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 7,227$ artinya anak usia dini dengan pengetahuan ibu kategori pengetahuan kurang baik memiliki peluang 7,227 kali mengalami *suspect* pada status motorik halus.

2. Hubungan Status Gizi dengan Status Motorik Halus

16 (69,6%), dan status gizi kategori normal dan gemuk sebanyak 52 (61,9%) dengan status motorik halus normal 45 (73,8%) dan *suspect* sebanyak 7 (30,4%).

Hasil uji statistika menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000 (kurang dari 0,05) maka H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan status motorik halus pada anak usia dini di TK 'Aisyiyah Bustanul Athfal XIII Desa Wates Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 0,156 artinya anak usia dini dengan status gizi katagori sangat kurus dan kurus memiliki peluang 0,156 kali mengalami *suspect* pada status motorik halus.

V. PEMBAHASAN

1. Status Gizi

Berdasarkan tabel 7 tentang distribusi frekuensi status gizi dapat diketahui bahwa responden dengan status gizi sangat kurus yaitu sebanyak 7 responden (8,3%), status gizi kurus yaitu sebanyak 25 responden (29,8%), status gizi normal yaitu sebanyak 44 responden (52,4%), sedangkan untuk status gizi gemuk yaitu sebanyak 8 responden (9,5%).

Kemampuan motorik juga berhubungan dengan status gizi yang dialami anak berusia 3-6 tahun. Gizi yang optimal akan berdampak pada pertumbuhan fisik proliferasi sel, bertambahnya berat badan serta tinggi berat anak yang mana jika mengalami gizi kurang maka akan berpengaruh pada perkembangan anak diantaranya proporsi struktur tubuh menjadi tidak sesuai dengan usianya dan mengganggu perkembangan aspek lainnya. Status gizi juga berpengaruh pada perkembangan otak anak, jika otak mengalami gangguan perkembangan maka akan mengganggu organis di otak dan akan menyebabkan beberapa hal seperti kurangnya stimulasi dari sistem saraf pusat ke saraf motorik yang saling berkoordinasi dengan otot-otot sehingga berdampak pada perkembangan motorik kasar dan halus. (Ananda, Messakh, & Dary, 2020)

(Primasari, Ni'matuzuhroh, & Sandi, 2018) Mengemukakan bahwa Perkembangan anak usia dini di dukung oleh status gizi yang baik dan seimbang, sebab gizi tidak seimbang maupun gizi buruk serta derajat

kesehatan yang rendah akan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan maupaun perkembangan. Kekurangan Gizi pada masa pra sekolah dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak pra sekolah. Kondisi Kurang Gizi akan mempengaruhi banyak organ dan sistem. Kekurangan Protein yang terjadi pada anak pra sekolah menyebabkan otot-otot menjadi atrofi sehingga dapat mengganggu kekuatan motorik otot dalam melaksanakan aktivitas sesuai usia perkembangan. Aktivitas motorik otot yang merupakan motorik halus adalah anak dapat di lihat berdasarkan kemampuan menggambar, membuat garis, menggunting kertas.

Anak yang kurang gizi biasanya selalu terlambat dalam perkembangan motoriknya. Anak yang kurang gizi menyebabkan turunnnya fungsi otak sehingga menyebabkan kemampuan anak bereaksi terhadap rangsangan dari lingkungan sangat rendah dan anak menjadi apatis. Secara keseluruhan gizi buruk yang terjadi padak balita dapat membawa dampak anak mudah lelah dan sukar berkonsentrasi sedangkan Anak-anak yang terlalu gemuk dan berat tubuh melebihi berat normal, akan mengalami hambatan mengikuti aturan main. Anak-anak yang terlalu tinggi atau gemuk bila dibandingkan dengan temannya seringkali menampilkan perilaku yang canggung dan lamban. Hal ini membuat mereka selalu berhati-hati dan terlalu sadar akan kekurangan dirinya. Kegemukan dapat membahayakan kesehatan yang dapat berakibat penyakit jantung, diabetes, dan tekanan darah tinggi. (Prasetyowati, 2018)

Masalah yang ditemukan dalam status gizi dengan status motorik halus pada anak usia dini di TK 'Aisyiyah Desa Wates Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus berdasarkan observasi hasil pengukuran nilai *Z-Score* responden adalah status gizi sangat kurus yaitu sebanyak 7 responden (8,3%), status gizi kurus yaitu sebanyak 25 responden (29,8%), status gizi normal yaitu sebanyak 44 responden (52,4%), sedangkan untuk status gizi gemuk yaitu sebanyak 8 responden (9,5%).

2. Status Motorik Halus

Berdasarkan tabel 8 tentang distribusi frekuensi status motorik halus dapat diketahui bahwa responden yang dikategorikan status motorik halus normal sebanyak 61 (72,6%), dan *Suspect* sebanyak 23 (27,4%). Sehingga hasil yang di dapat dari *Denver Developmental Screening Test* (DDST) sebagian besar dengan kategori normal.

(Wisudayanti, 2020) menjelaskan bahwa motorik halus adalah aktivitas motorik yang melibatkan aktivitas otototot kecil atau halus. Gerakan ini menuntut koordinasi mata dan tangan serta pengendalian gerak yang baik yang memungkinkannya melakukan ketepatan dan kecermatan dalam gerak otot-otot halus. Selain itu, dibutuhkan konsentrasi sehingga kegiatan yang dilakukan anak dapat berjalan maksimal.

Peningkatan koordinasi gerakan tubuh dengan melibatkan otot dan saraf yang jauh lebih kecil dan detail merupakan perkembangan motorik halus. Otot-otot dan saraf-saraf ini yang dapat mengembangkan gerak motorik halus seperti meremas-remas kertas, menyobek, menggambar, menempel, menjahit dan lain sebagainya (Wahidah,)

Perkembangan motorik halus yang terlambat berarti perkembangan motorik halus yang berada di bawah normal umur anak. Akibatnya, pada umur tertentu anak belum bisa melakukan tugas perkembangan yang sesuai dengan kelompok umurnya. Bahayanya penyebab terlambatnya perkembangan motorik, sebagian dapat dikendalikan dan sebagian lagi tidak. Keterlambatan tersebut sering disebabkan oleh kurangnya kesempatan anak untuk mempelajari ketrampilan motorik, perlindungan orang tua yang berlebihan atau kurangnya motivasi anak untuk mempelajarinya dan kurangnya stimulasi (Munawaroh, 2019)

Masalah yang ditemukan dalam status gizi dengan status motorik halus pada anak usia dini di TK 'Aisyiyah Desa Wates Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus berdasarkan observasi hasil pengukuran *Denver Developmental Screening Test* (DDST)

responden adalah responden yang dikategorikan status motorik halus normal sebanyak 61 orang (72,6%), dan *Suspect* sebanyak 23 orang (27,4%). Sehingga hasil yang di dapat dari *Denver Developmental Screening Test* (DDST) sebagian besar dengan kategori normal 61 orang (72,6%).

3. Hubungan Status Gizi dengan Status Motorik Halus pada Anak Usia Dini di TK 'Aisyiyah Desa Wates Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus

Setelah dilakukan tabulasi silang, maka dilakukan analisis dengan menggunakan *Chi Square* dan diperoleh hasil P Value sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Jadi ada hubungan status gizi dengan status motorik halus pada anak usia dini di TK 'Aisyiyah Desa Wates Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus tahun .

Menurut penelitian (Noflidaputri & Herwind, 2020) menyatakan bahwa status gizi berhubungan signifikan dengan perkembangan motorik halus anak. Hal tersebut merupakan kesimpulan analisa bivariate dengan p- value sebesar 0,002 ($p < 0,005$).

Kemampuan motorik juga berhubungan dengan status gizi yang dialami anak berusia 3-6 tahun. Gizi yang optimal akan berdampak pada pertumbuhan fisik proliferasi sel, bertambahnya berat badan serta tinggi berat anak yang mana jika mengalami gizi kurang maka akan berpengaruh pada perkembangan anak diantaranya proporsi struktur tubuh menjadi tidak sesuai dengan usianya dan mengganggu perkembangan aspek lainnya. Status gizi juga berpengaruh pada perkembangan otak anak, jika otak mengalami gangguan perkembangan maka akan mengganggu organis di otak dan akan menyebabkan beberapa hal seperti kurangnya stimulasi dari sistem saraf pusat ke saraf motorik yang saling berkoordinasi dengan otot-otot sehingga berdampak pada perkembangan motorik kasar dan halus. (Ananda, Messakh, & Dary, 2020)

Perkembangan motorik sangat dipengaruhi oleh gizi, status kesehatan, dan

perlakuan gerak yang sesuai dengan masa perkembangannya. Secara anatomis, perkembangan akan terjadi pada struktur tubuh individu yang berubah secara proporsional seiring dengan bertambah usia seseorang. Status gizi yang kurang akan menghambat laju perkembangan yang dialami individu, akibatnya proporsi struktur tubuh menjadi tidak sesuai dengan usianya yang pada akhirnya semua itu akan berimplikasi pada perkembangan aspek lain (Prasetyowati, 2018)

Masalah yang ditemukan saat penelitian, status gizi dengan katagori sangat kurus dan kurus sebanyak 32 orang (38,1%) dengan status motorik halus normal sebanyak 16 orang (26,2%) dan *suspect* sebanyak 16 orang (69,6%), dan status gizi kategori normal dan gemuk sebanyak 52 orang (61,9%) dengan status motorik halus normal 45 orang (73,8%) dan *suspect* sebanyak 7 orang (30,4%).

VI. KESIMPULAN

1. Status gizi pada anak usia dini di TK Aisyiyah Bustanul Athfal XIII Desa Wates Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. Dari 84 Responden diketahui responden dengan status gizi sangat kurus yaitu sebanyak 7 orang (8,3%), status gizi kurus yaitu sebanyak 25 orang (29,8%), status gizi normal yaitu sebanyak 44 orang (52,4%), sedangkan untuk status gizi gemuk yaitu sebanyak 8 orang (9,5%). Mayoritas responden dengan status gizi normal sebanyak 44 orang (52,4%).
2. Status Motorik Halus pada anak usia dini di TK Aisyiyah Bustanul Athfal XIII Desa Wates Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. Dari 84 Responden diketahui responden dengan status motorik halus normal sebanyak 61 orang (72,6%) sedangkan responden dengan status motorik halus *suspect* sebanyak 23 orang (27,4%). Mayoritas responden dengan status motorik halus normal (72,6%).
3. Ada hubungan yang bermakna antara Status Gizi dengan Status Motorik Halus pada anak usia dini di TK Aisyiyah

Bustanul Athfal XIII Desa Wates Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus dengan p value sebesar 0,000 dengan $\alpha=5\%$

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, A. R., Messakh, S. T., & Dary. (2020). Gambaran Status Gizi dan Perkembangan Motorik Anak Usia 3-5 Tahun Di Kelurahan Pulutan, Salatiga. *Jurnal Sains dan Kesehatan, Vol II. No 4.*, 472-479.
- Ariyanti, K. S. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak PRA SEKOLAH Di TK Tunas Mekar I. *Jurnal Kebidanan*, 1-6.
- Delima, Metti, E., & Irfan, A. (2020). Pendidikan Kesehatan “Manjujai Anak” Terhadap Pengetahuan Ibu dan Perkembangan Motorik Anak 12 – 24 Bulan. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan), Vol III No 2*, 123-129.
- Imani, N. (, Mei). HUBUNGAN AKTIVITAS MENGGAMBAR MENGGUNAKAN TEKNIK DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS ANAK USIA DINI. *Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini, IV*, 35-43.
- Kusparlina, E. P. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Dini dan Perkembangan Motorik Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, Volume XI Nomor Khusus*, 65-68.
- Lestiawati, E. (2018, Juli). HUBUNGAN STATUS GIZI DAN PERILAKU PEMBERIAN STIMULASI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS ANAK USIA PRA SEKOLAH DI TK PKK INDRIARINI, WEDOMARTANI NGEMPLAK SLEMAN YOGYAKARTA. *Jurnal Medika Respati, XIII*, 36-45.
- Muhammad, N. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Anak Balita Stunting di

- Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2020. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 58-72.
- Munawaroh, S. (2019, April). GAMBARAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DENGAN METODE MENGGAMBAR. *Community of Publishing in Nursing (COPING, Volume VII, Nomor 1*, 51-58.
- Noflidaputri, R., & Herwind, R. (2020, Desember). Hubungan Status Gizi Dan Ekonomi Dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 Sampai 3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Lima Kaum 1. *Jurnal Ilmiah : J-HESTECH, Vol. III No. 2*, 95-104.
- Nugroho, B., & Rahayu, S. (). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, POLA ASUH, DAN STATUS GIZI TERHADAP KEMAMPUAN MOTORIK KASAR ANAK USIA DINI. *Journal of Sport Sciences and Fitness*, 32-37.
- Prasetyowati. (2018, Desember). Status Gizi dan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 48 – 60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai, Volume XI, No2*, 77-82.
- Primasari, Y., Ni'matuzuhroh, I., & Sandi, D. F. (2018, September). PENGARUH STATUS GIZI TERHADAP PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS PADA ANAK PRA SEKOLAH (PAUD) DI DESA BLARU KECAMATAN BADAS KABUPATEN KEDIRI. *Jurnal Insan Cendekia, Volume V. No. 2*, 125-131.
- Puspita, L. (2020, Februari). Perkembangan Motorik Kasar Dan Motorik Halus Ditinjau Dari Pengetahuan Ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia 4-5 tahun. *Wellness and Healthy Magazine, II*, 121-126.
- Puspita, L., & Umar, M. Y. (2020). Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus di tinjau dari pengetahuan ibutentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. *wellnessand healthy magazine, vol II no 1*, 121-126.
- Rami, N. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Perkembangan Motorik Halus pada anak di TK NEGERI PEMBINAAN KOTA BATU. *Skripsi*.
- Rosela, E. (2017, Maret). HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 1 SAMPAI 5 TAHUN DI KELURAHAN TIDAR UTARA, KOTA MAGELANG. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), XII*, 27-37.
- Ruspita, M. (, April). HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN. *Midwifery Care Journal, II*, 62-67.
- Wahidah, F. (). UPAYA PENINGKATAN KEMAMPUAN MOTORIK HALUS ANAK USIA DINI. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, Volume II Nomor 2*, 138-150.
- Wisudayanti, K. A. (2020). PENINGKATAN MOTORIK HALUS ANAK USIA DINI DI ERA REVOLUSI INDUSTRI 4.0. *Widya Kumara Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, Volume I Nomor 1*, 59-67.