

**HUBUNGAN POLA MAKAN DAN STATUS GIZI DENGAN
PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR ANAK USIA 5 – 6 TAHUN DI TK
MUSLIMAT NU 200 KUREKSARI WARU SIDOARJO**

SKRIPSI



Oleh :

ALIYA UMU LATHIFAH

NIM : D09219003

UNIVERSITAS ISLAM NEGRI SUNAN AMPEL SURABAYA

FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN

PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI

2023

**HUBUNGAN POLA MAKAN DAN STATUS GIZI DENGAN
PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR ANAK USIA 5 – 6 TAHUN DI TK
MUSLIMAT NU 200 KUREKSARI WARU SIDOARJO**

SKRIPSI

Diajukan kepada

Universitas Islam Negri Sunan Ampel Surabaya

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan

Dalam Menyelesaikan Program Sarjana Pendidikan Islam Anak Usia Dini

Oleh :

ALIYA UMU LATHIFAH

NIM : D09219003

UNIVERSITAS ISLAM NEGRI SUNAN AMPEL SURABAYA

FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN

PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI

2023

LEMBAR KEASLIAN PENULISAN

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aliya Umu Lathifah

NIM : D09219003

Jurusan/Program Studi : Fakultas Tarbiyah dan Keguruan/PIAUD

Judul : Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Muslimat NU 200 Kureksari Waru Sidoarjo.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian kuantitatif yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri

Apabila dikemudian hari terbukti bahwa penelitian ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Surabaya, 22 Juni 2023

Yang membuat pernyataan


Aliya Umu Lathifah

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Skripsi Oleh

NAMA : ALIYA UMU LATHIFAH

NIM : D09219003

JUDUL : HUBUNGAN POLA MAKAN DAN STATUS GIZI DENGAN
PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR ANAK USIA 5-6
TAHUN DI TK MUSLIMAT NU 200 KUREKSARI WARU
SIDOARJO.

Telah dipriksa dan disetujui untuk disajikan

Surabaya, 22 Juni 2023

Pembimbing I.



Esti Novi Andyarini, M. Kes
NIP.198411172014032003

Pembimbing II.



Ratna Pangestuti, M.Pd.I
NIP.198111032015032003

LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Skripsi oleh Aliya Umu Lathifah telah dipertahankan di depan tim penguji skripsi

Surabaya 06 juli 2023

Mengesahkan,

Fakultas Tarbiyah dan Keguruan

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel

Dekan,



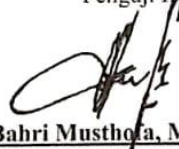
Prof. Dr. Muhammad Thohir, S.Ag., M.Pd
NIP.197407251998031001

Penguji I



Dr. Imam Syafi'i, S.Ag., M.Pd., M.Pd.I
NIP. 197011202000031002

Penguji II



M. Bahri Musthofa, M.Pd.I, M.Pd
NIP. 197307222005011005

Penguji III



Esti Novi Andvarini, M. Kes
NIP.198411172014032003

Penguji IV



Ratna Pangestuti, M.Pd.I
NIP.198111032015032003

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN**

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpustakaan@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : ALIYA UMMU LATHIFAH
NIM : D09219003
Fakultas/Jurusan : Pendidikan Islam Anak Usia Dini
E-mail address : Lathifahumu5@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Skripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)

yang berjudul :

HUBUNGAN POLA MAKAN DAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN
MOTORIK KASAR ANAK USIA 5-6 TAHUN DI TK MUSLIMAT NU 200 KUREKSARI
WARU SIDOARJO

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 14 Juli 2023

Penulis

(Aliya Ummu Lathifah)

ABSTRAK

Aliya Umu Lathifah. 2023. Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Muslimat Nu 200 Kureksari Waru Sidoarjo.

Pembimbing : **Esti Novi Andyarini, M.kes ratna pangastuti, M.Pd.I**

Kata kunci : Pola Makan, Status Gizi, Perkembangan Motorik Kasar.

Penelitian ini dilatar belakangi oleh terdapat anak yang memiliki bentuk tubuh kurus tinggi dan juga gemuk dan juga gejala perkembangan motorik anak ditemukan yakni diantaranya terdapat anak tidak dapat menangkap bola, terdapat anak kesulitan menjaga keseimbangan saat berjalan di papan titian, dan terdapat anak yang belum bisa menirukan gaya burung terbang dengan satu kaki diangkat.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pola makan, status gizi, perkembangan motorik kasar anak usia 5-6 tahun dan juga hubungan pola makan, status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat Nu 200 Kureksari. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian observasi analitik, pendekatan *cross selaction* (satu waktu). Teknik yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan observasi dan kuesioner. Kemudian teknik pengolahan data menggunakan uji korelasi *spearman rank* dengan bantuan *statistical product and olution* (SPSS 29) for Windows..

Dari penelitian ini diperoleh terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan, status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat Nu 200 Kureksari Waru Sidoarjo yang ditunjukkan dengan nilai R hitung lebih besar dari R tabel sehingga H_0 ditolak dan H_a di terima. Dengan arti terdapat korelasi yang positif antara pola makan dan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak memiliki hubungan yang signifikan.

DAFTAR ISI

LEMBAR KEASLIAN PENULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat penelitian	5
BAB II	7
LANDASAN TEORI	7
A. Pola Makan	7
B. Status Gizi	13
C. Perkembangan Motorik Kasar	21
D. Denver Development Screening Test (DDST) II	25
E. Kerangka konsep	27
F. Hipotesis penelitian	28
G. Penelitian Terdahulu	28
BAB III	31
METODE PENELITIAN	31
A. Jenis penelitian	31
B. Subjek dan objek penelitian	31
C. Populasi dan sampel penelitian	31
D. Variabel penelitian	33
E. Kerangka kerja penelitian	35
F. Definisi oprasional	36
G. Teknik pengumpulan data	37

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 kebutuhan gizi anak usia 4-6 tahun	10
Tabel 2. 2 Indeks masa tubuh anak usia 5-6.....	20
Tabel 2. 3 Ambang batas status gizi anak usia 5-6 tahun	21
Tabel 2. 4 Tahap perkembangan anak usia 5-6 tahun.....	25
Tabel 3. 1 Definisi oprasional penelitian	36
Tabel 3. 2 Interpretasi kekuatan korelasi	46
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden Dan Ibu Responden	50
Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pola Makan.....	52
Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi.....	52
Tabel 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Motorik Kasar.....	52
Tabel 4. 5 Analisis Spearman Pola Makan Dengan Status Gizi Anak.....	53
Tabel 4. 6 Analisis Spearman Pola Makan Dengan Perkembangan Motorik kasar	54
Tabel 4. 7 Analisis Spearman Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar	55

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan utama yang terjadi di dunia termasuk di Indonesia, meski Indonesia dikatakan sebagai negara berkembang namun Indonesia termasuk negara yang dikategorikan sebagai negara yang memiliki masalah asupan gizi yang besar. Permasalahan gizi secara nasional saat ini terletak pada balita dengan gizi kurang dan balita dengan gizi buruk. Gizi kurang dan gizi buruk merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian karena dapat menimbulkan *The lose generator*.¹

Kekhawatiran tentang bagaimana perkembangan anak-anak pada tahun 2030 dan ingin memenuhi tujuan - tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG). Pemerintah telah membuat sejumlah kebijakan nasional dan daerah. Penghapusan kemiskinan adalah salah satu tujuannya. Kemiskinan anak harus mempertimbangkan sejumlah faktor yang berdampak pada perkembangannya, antara lain domisili, tingkat pendidikan, dan kedudukan hukum. Dengan menghilangkan kemiskinan anak, akan tercipta suasana ramah anak, dan pendidikan anak, khususnya pendidikan usia dini akan terpenuhi. Tidak akan ada lagi anak-anak yang kelaparan atau anak-anak yang meninggal karena penyakit yang sebenarnya bisa dicegah.²

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2017, lebih dari separuh kematian pada anak-anak di bawah usia lima tahun disebabkan

¹ Mery Sambo, Firda Ciuantasari, and Godelifa Maria, 'Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11.1 (2020), 423–29 (p. 21) <<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.316>>.

² Sambo, Ciuantasari, and Maria, p. 11.

oleh penyakit yang sebenarnya dapat dihindari atau disembuhkan dengan perawatan yang mudah dan terjangkau. Anak-anak yang kekurangan gizi, terutama mereka yang kekurangan gizi parah, memiliki kemungkinan kematian yang lebih tinggi. Sekitar 45% kematian pada anak di bawah usia lima tahun disebabkan oleh masalah gizi.³ Pada saat ini Indonesia menghadapi tantangan dalam permasalahan gizi. Menurut data Global Nutrition Report menyebutkan Indonesia memiliki masalah gizi yang kompleks, hal ini ditunjukkan dengan tingkat prevalensi stunting, wasting, dan masalah gizi lebih.⁴

Hasil studi status gizi Indonesia (SSGI) tingkat nasional tahun 2021 yang dilakukan di 34 provinsi dan 514 kabupaten atau kota diperoleh jumlah status gizi, menurut indikator TB/U (tinggi badan/umur) ada 24,4% kemudian status gizi berdasarkan indikator BB/TB (berat badan/tinggi badan) ada 7,1% untuk status gizi balita yang *underweight* yakni berdasarkan indikator BB/U (Berat badan/Umur) sejumlah 17,0% dan yang *overweight* BB/TB (berat badan/tinggi badan) terdapat 3,8% di Indonesia. Untuk wilayah provinsi Jawa Timur sendiri terdapat hasil status gizi anak dinyatakan *stunting* terdapat 23,5%, kemudian status gizi anak yang *wasting* terdapat 6,4%, juga prevalensi anak yang berstatus gizi *underweight* 16,2%, dan *overweight* terdapat 5,4%. Sedangkan, untuk wilayah kabupaten Sidoarjo sendiri menurut SSGI prosentase status gizi balita yang *stunting* ada 14,8% untuk *wasting* ada 5,4% untuk *underweight* terdapat 7,2%.⁵

³ Suwandi Suwandi and Ayu Rafiony, 'Hubungan Status Gizi (TB/U) Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kopri Kabupaten Kubu Raya', *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1.1 (2018), 19 (p. 4) <<https://doi.org/10.30602/pnj.v1i1.279>>.

⁴ 'Kementerian Kesehatan Republik Indonesia', p. 34 <<https://www.kemkes.go.id/article/view/22101000001/Juknis-Profil-Kesehatan-2022.html>> [accessed 1 June 2023].

⁵ 'Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi Dan Kabupaten/ Kota', 2021, p. 7.

Keterlambatan masalah perkembangan juga dialami oleh banyak negara diantaranya Amerika memiliki prevalensi 12-16%, Thailand memiliki 24%, dan Indonesia memiliki tingkat 13-18% perkembang motorik, linguistik, autis, dan hiperaktif. Menurut data statistik yang diperoleh dari departemen kesehatan, di Indonesia 11,5% penduduk mengalami gangguan perkembangan pada tahun 2017. Di wilayah Jawa timur angka tersebut sebesar 64,03%, dengan 2.321.542 dari 3.657.353 anak mengalami masalah tersebut.⁶

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Feby Liza Riandhani tahun 2021 menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan status gizi dan perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun di TK Al Rasyid Pekanbaru. Juga, menurut Sukma Sahreni & Brian Gantoro tahun 2019 terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak pada TK It Rabanni Batam.

Berdasarkan hasil observasi pendahuluan di TK Muslimat NU 200 Kureksari Waru Sidoarjo menunjukkan terdapat anak yang mengalami keterlambatan motorik kasar pada anak usia 5-6 tahun. Gejala perkembangan motorik yang ditemukan yakni diantaranya terdapat anak tidak dapat menangkap bola, terdapat anak kesulitan menjaga keseimbangan saat berjalan di papan titian, dan terdapat anak yang belum bisa menirukan gaya burung terbang dengan satu kaki diangkat.

Berdasarkan penelitian awal mengenai pertumbuhan fisik anak di TK Muslimat NU 200 Kureksari Waru Sidoarjo terdapat anak yang memiliki bentuk tubuh kurus tinggi dan juga gemuk. Dari data yang diperoleh prosentase terkait

⁶ Feby liza, 'Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 3-5 Tahun Di TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru', *Student Sultan Syarif Kasim Riau*, 2021, p. 29.

status gizi anak di TK dari 10 anak terdapat anak yang berstatus gizi gemuk 2 gizi lebih 1 dan kurus 1 anak. peneliti juga mengamati kebiasaan anak pada jam istirahat dimana pada waktu tersebut anak mengeluarkan bekal yang telah dibawa dari rumah, beberapa anak kebanyakan membawa bekal jajan ciki-cikian ada juga membawa roti, susu dan Nasi.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik meneliti tentang **“Hubungan pola makan dan status gizi dengan perkembangan motorik anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat NU 200 Kureksari Waru Sidoarjo”** Untuk melihat adakah hubungan pola makan dan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 5-6 tahun.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pola makan anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat NU 200 Kureksari Waru Sidoarjo?
2. Bagaimana status gizi anak umur 5-6 tahun di TK Muslimat NU 200 Kureksari Waru Sidoarjo?
3. Bagaimana perkembangan motorik anak Usia 5-6 tahun di TK Muslimat Nu 200 Kureksari Waru Sidoarjo?
4. Bagaimana hubungan pola makan, status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat NU 200 Kureksari Waru Sidoarjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pola makan anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat Nu 200 Kureksari Waru Sidoarjo.
2. Mengetahui status gizi anak umur 5-6 tahun di TK Muslimat Nu 200 Kureksari Waru Sidoarjo.

3. Mengetahui perkembangan motorik anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat Nu 200 Kureksari Waru Sidoarjo.
4. Mengetahui ada atau tidaknya hubungan pola makan, status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat Nu 200 Kureksari Waru Sidoarjo.

D. Manfaat penelitian

1. Secara teori

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bagi peneliti selanjutnya terkait dengan pola makan, status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak dan juga penelitian ini dapat menjadi informasi dan dapat memberikan pengetahuan tentang pentingnya pola makan status gizi dalam menunjang perkembangan motorik anak.

2. Secara praktis

- a. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan ataupun bahan referensi untuk penelitian dengan menggunakan lingkup penelitian yang sama.

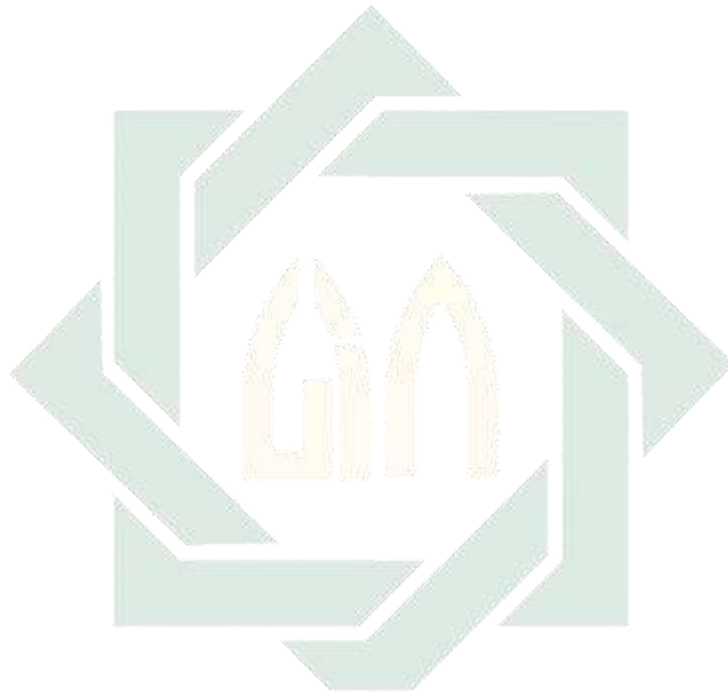
- b. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi pendidikan anak usia dini terutama dalam hubungan pola makan, status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 4-5 tahun.

- c. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi masyarakat khususnya orang tua terkait dengan pola makan, status gizi

dan perkembangan motorik kasar anak dengan tetap memperhatikan nutrisi yang diberikan kepada anak dan memperhatikan kuantitas dan kualitas makanan yang sesuai dengan perkembangan anak sehingga anak dapat berkembang sesuai dengan perkembangan.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pola Makan

1. Pengertian Pola makan

Pola makan adalah suatu kebiasaan dalam mengonsumsi makan secara teratur agar dapat memenuhi kebutuhan tubuh. pola makan yang tidak bergizi yang diberikan pada anak usia pra sekolah dalam jangka waktu yang lama akan menghambat perkembangan dan anak akan mengalami gangguan kekurangan gizi dalam tubuhnya. anak usia dini sangat memerlukan asupan makanan yang bergizi untuk dapat menunjang perkembangannya.⁷

Pola makan dapat diartikan sebagai perilaku yang melibatkan konsumsi jenis makanan tertentu secara konsisten, seperti makanan pokok, sumber protein, sayuran, dan buah, setiap hari, setiap minggu, selamanya, atau tidak sama sekali. Kemudian juga usia, preferensi individu, kebiasaan makan, budaya, dan status sosial ekonomi semuanya berdampak pada keputusan orang tentang apa yang akan dimakan dan kapan akan mengkonsumsinya.

2. Kebutuhan nutrisi anak

Kebutuhan nutrisi setiap anak mulai dari umur jenis kelamin aktifitas berbeda beda.

Tubuh membutuhkan nutrisi sebagai berikut⁸ :

a. Karbohidrat

Makanan biasa, karbohidrat memberi tubuh energi atau kekuatan, mengontrol metabolisme, dan membantu penyerapan kalsium. Beras,

⁷ 'Kementerian Kesehatan Republik Indonesia', p. 31.

⁸ Bambang Gunarso, *Pola Makan Sehat Dan Tepat* (Semarang: Mutiara Aksara, 2022), pp. 14–24.

umbi-umbian, roti, mie, dan gandum merupakan contoh karbohidrat lengkap. Karbohidrat sederhana termasuk gula dan madu. Sedangkan kebutuhan karbohidrat sederhana tidak harus berlebihan, kebutuhan karbohidrat tambahan adalah sebesar 50% sampai 60% dari jumlah makanan.

b. Protein

Protein merupakan zat yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pertumbuhan dan mengganti sel-sel yang rusak pada tubuh. Protein berfungsi sebagai sumber energi tubuh, fondasi struktural, pengatur, dan blok bangunan untuk enzim, antibodi, dan hormon. Banyak lauk, termasuk daging sapi, ikan, tahu, tempe, dan susu, menyediakan protein didalamnya.

c. Lemak

Tubuh membutuhkan lemak sebagai sumber energi karena menggunakannya sebagai sumber panas dan penyimpan makanan. Lemak berfungsi sebagai energi, menghangatkan tubuh, melindungi organ, menghasilkan hormon steroid, dan memecah vitamin A, D, E, dan K. Kacang-kacangan, keju, kelapa, dan daging semuanya mengandung lemak. Mengonsumsi lemak berlebihan dapat mengakibatkan kegemukan.

d. Mineral

Mineral bertindak sebagai blok bangunan untuk jaringan biologis dan menjaga keseimbangan kimia dalam tubuh. Tubuh membutuhkan mineral untuk perkembangan tulang dan gigi anak usia dini. Makanan yang berkuah mengandung banyak mineral. Mineral makro (kalsium, klor,

pendapatan keluarga dapat mempengaruhi daya beli makanan dan peyediaan makanan dalam keluarga

b. Kebiasaan makan keluarga

Kebiasaan makan yakni pola yang dilakukan berulang ulang dalam prilaku konsumsi makanan yang didalamnya terdapat empat komponen yaitu 1) konsumsi makanan diantaranya jumlah makanan, jenis makanan frekwensi makanan dan proporsi makanan 2) pengetahuan tentang makanan, sikap terhadap makanan bagaimana anak itu menyukai atau tidak menyukai makanan yang telah di sediakan, juga sosial budaya yang diantaranya yakni terkait dengan umur, pekerjaan, ketersediaan makanan. Empat komponen tersebut mempengaruhi kebiasaan makan keluarga dan akan menentukan prilaku makan pada anak.⁹

c. Jumlah anggota keluarga

Jumlah keluarga yang terlalu banyak dan mempunyai status ekonomi yang cukup dapat mempengaruhi kasih sayang dan perhatian kepada anak dan juga kebutuhan sandang pangan pun kemungkinan akan tidak terpenuhi.

d. Pendidikan

Pengetahuan ibu tentang pola makan yang bagus dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak sehingga dapat sesuai dengan perkembangannya namun sebaliknya apabila pengetahuan ibu tentang pola makan anak renda akan berdampak pada perkembangannya.

⁹ Putri Alifatul Afifah, 'Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah Di Desa Gunungrejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang', 2018, p. 37
<<http://repository.ub.ac.id>>.

4. Anjuran diet sehat

Berikut adalah beberapa anjuran untuk menciptakan dan menjaga pola makan yang sehat, agar kebiasaan makan anak dapat terbentuk dengan tepat.

- a. Hindari memberi anak makan tambahan pada pagi, siang, sore, atau malam hari sebelum anak makan makanan utama.
- b. Jangan mulai mendorong anak untuk makan makanan pembuka atau camilan berkalori tinggi (manis).
- c. Memastikan anak makan 4 makanan sehat, 5 makanan ideal setiap hari.
- d. Mengajari anak tempat makan (ruang makan atau kursi makan)
- e. Hindari mengamati anak makan sambil digendong, mondar-mandir di depan rumah, dll.
- f. Memberikan contoh yang baik dengan menghentikan kebiasaan ngemil bersama orang tua dan membiasakan anak untuk sarapan sehingga dapat menghentikan kebiasaan ngemil tersebut.
- g. Berhenti menuruti permintaan anak yang terus menerus meminta makanan.
- h. Hindari mencoba mengonsumsi makanan siap saji jika terpaksa karena kurang seimbang nutrisinya (terlalu banyak mengandung lemak dan kalori).
- i. Saat menolak permintaan anak, miliki sikap tegas, akomodatif, dan waras saat mencoba menawarkan pengganti.
- j. Kembangkan kebiasaan mencari pendapat anak, misalnya dengan menanyakan mau makan apa hari ini. Ini menandai dimulainya proses

2. Faktor yang mempengaruhi status gizi

Faktor yang mempengaruhi status gizi ada dua yakni :

a. Faktor secara langsung

1) Asupan makanan atau pola makan

Asupan makanan yang akan dimakan harus diperhatikan mulai dari jenis bahan pangan yang dibeli, jumlah, cara pengolahan atau cara memasak dan distribusi dalam keluarga. Asupan makanan yang kurang akan menentukan status gizi anak, anak yang makannya tidak cukup akan mempengaruhi daya tahan tubuh yang akan menyebabkan mudahnya terserang infeksi. Status gizi seseorang bergantung pada tingkat jumlah makanan yang dikonsumsi baik secara kuantitas maupun kualitas hidangan makanan. Kualitas makanan mengacu pada apakah mengandung semua jenis nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Jumlah makanan menunjukkan berapa banyak masing-masing nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Jika kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi tubuh sesuai dengan kebutuhannya, maka ia dalam keadaan sehat.¹¹

2) Penyakit

Penyakit dapat menyebabkan gangguan gizi pada anak salah satunya yakni penyakit diare dan muntah-muntah yang sering menyerang anak-anak, yang dapat menyebabkan turunya nafsu makan dan hilangnya bahan makanan yang telah dikonsumsi yang dapat berdampak pada status gizi anak. Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dan penyakit paru-paru kronis adalah beberapa kondisi lain

¹¹ Sediaoetama.A., *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Dan Profesi* (Jakarta: Dian Rakyat, 2008), p. 28.

yang dapat memengaruhi kemungkinan malnutrisi. Batuk, bersin, demam, dan sesak napas merupakan beberapa tanda dan gejala ISPA.

b. Faktor secara tidak langsung

- 1) Tingkat ekonomi keluarga, penghasilan keluarga merupakan hal yang dapat mempengaruhi status gizi yang dapat terjadi pada suatu keluarga, dengan besar kecilnya pendapatan keluarga dapat mempengaruhi daya beli makanan dan peyediaan makanan dalam keluarga.
- 2) Pengetahuan, kurangnya pengetahuan terkait dengan bahan makanan yang dikonsumsi dapat mempengaruhi keterlambatan perkembangan anak.
- 3) Ketersediaan pangan, kurang cukupnya pangan yang terjadi terus menerus akan menyebabkan terjadinya penyakit kekurangan gizi.
- 4) Sosial budaya, setiap daerah memiliki budaya atau adat yang berbeda ada yang memiliki adat tidak boleh mengkonsumsi makanan tertentu.
- 5) Kebersihan lingkungan, kebersihan lingkungan yang kurang baik akan mempermudah anak terserang berbagai macam penyakit yang dapat mempengaruhi status gizi anak.
- 6) Aktifitas fisik, aktifitas mempengaruhi apabila pemberian makanan tidak sesuai dengan aktifitas anak.

3. Penilaian status gizi

Penilaian status gizi merupakan penjelasan yang berasal dari data yang di peroleh dengan menggunakan berbagai macam cara untuk menemukan suatu populasi atau individu yang memiliki risiko status gizi kurang maupun

gizi lebih¹². Dalam melakukan penilaian status gizi terdapat dua cara penilaian, penilaian yang dilakukan secara langsung dan penilaian yang dilakukan secara tidak langsung, penilaian secara langsung dibagi menjadi empat macam penilaian yakni antropometri, klinis, biokimia dan biofisik, sedangkan penilaian secara tidak langsung dibagi menjadi tiga macam penilaian yakni survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi.

a. Penilaian secara langsung

1) Antropometri

Antropometri adalah metode pengukuran ukuran tubuh dalam kaitannya dengan status gizi yang memperhitungkan usia dan keadaan gizi seseorang. Antropometri, secara umum, menilai ukuran dan susunan tubuh seseorang. Penggunaan teknik antropometri dapat membantu mengidentifikasi kelainan asupan protein dan energi. Pola perkembangan fisik dan perbandingan berbagai komponen tubuh, termasuk kandungan lemak, otot, dan air, keduanya mengungkapkan ketidakseimbangan tersebut. Pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan, tebal lemak tubuh, dan lingkar pinggul semuanya dapat dijadikan indikator kesehatan gizi dalam antropometri¹³.

Kekurangan dan kelebihan dalam penilaian status gizi menggunakan metode antropometri yakni seperti:

¹² Notoatmojo, S., *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Jakarta: Rineka Cipta, 2012), p. 7.

¹³ Notoatmojo, S., p. 15.

- a. Prosedur pengukurannya sederhana, aman, tidak invasif sehingga dapat dilakukan dilapangan dan cocok dilakukan dengan menggunakan sempel yang besar.
- b. Alat yang digunakan mudah dibawa kemana-mana, tahan (durable), harganya tidak mahal dan bisa dibuat atau dibeli di setiap wilayah.
- c. Pelaksanaannya tidak memerlukan tenaga khusus
- d. Metode yang digunakan tepat dan akurat, sehingga standarisasi pengukuran terjamin.
- e. Hasil yang didapatkan dapat menggambarkan keadaan gizi dalam jangka waktu yang lama.
- f. Prosedur ini juga dapat membantu mengidentifikasi terjadinya tingkatan malnutrisi mulai dari ringan sampai dengan yang berat
- g. Dapat digunakan untuk mengevaluasi terjadinya perubahan dari satu generasi ke generasi lain.
- h. Dapat digunakan sebagai skrining test untuk mengetahui seseorang yang mempunyai resiko tinggi terjadinya malnutrisi.

Parameter antropometri adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia seperti umur, berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran pinggul dan tebal lemak bawah kulit.

2) Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan cara penilaian status gizi berdasarkan perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan erat dengan kekurangan dan kelebihan asupan zat gizi. Pemeriksaan klinis

sangat penting dalam menilai status gizi masyarakat. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel yang terdapat pada kulit, mata, rambut, mukosa mulut dan organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh atau dekat dengan kelenjar tiroid. Penelitian klinis digunakan untuk survei klinis secara cepat yang dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum. Pelaksananya dapat dilakukan dengan pemeriksaan fisik meliputi tanda, gejala, dan riwayat penyakit.

3) Biokimia

Pemeriksaan biokimia merupakan spesiesme yang diuji secara laboratories pada berbagai jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan untuk pemeriksaan dalam penelitian biokimia antara lain ada darah, urin, tinja dan beberapa jaringan tubuh lain seperti otak dan hati. Dalam situasi yang lebih parah, pengujian ini digunakan untuk mengidentifikasi kekurangan gizi. Sebaiknya menggabungkan pengujian biokimia statis dengan uji gangguan fungsional saat melakukan penyelidikan biokimia, sehingga dapat diketahui kadar zat gizi atau simpanan di jaringan yang paling sensitif terhadap depresi dan dapat mengukur besarnya konsekuensi fungsional dalam suatu zat gizi secara spesifik.

4) Biofisika

Pemeriksaan biofisik melihat fungsi jaringan tertentu dan perubahan struktur jaringan yang dapat dimanfaatkan dalam situasi tertentu, seperti rabun senja, untuk menilai kesehatan gizi.

b. Evaluasi tidak langsung

1) Sebuah studi tentang konsumsi makanan

Survei asupan makanan melihat jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi setiap hari selama periode waktu tertentu untuk menentukan status gizi. Data yang diperoleh dalam melakukan survei konsumsi makanan ini bersifat kualitatif maupun kuantitatif yang dapat mengidentifikasi ada atau tidaknya penyimpangan pola makan yang dapat berpengaruh dalam status gizi seseorang. Dalam menggunakan penelitian ini terdapat satu tahap penilaian yang paling sulit yang tidak jarang membuat penilai frustrasi karena, manusia memiliki sifat mudah lupa sehingga tidak sering tidak mengingat apa yang telah dimakan dan juga terkadang manusia lebih sering mengedepankan gengsi sehingga pola makan yang dimakan dipaksa berubah tidak sesuai dengan yang dikonsumsi. Penilaian survei konsumsi makanan untuk individu dapat dilakukan dengan metode recall 24 jam, metode estimated food record, metode penimbangan makanan, metode dietary history, metode frekuensi makanan.

2) Statistik vital

Penilaian statistik vital yakni pengukuran gizi dengan cara menganalisis data berdasarkan statistik kesehatan. termasuk angka kematian berdasarkan usia, morbiditas dan mortalitas dari penyakit tertentu, dan informasi lain tentang gizi¹⁴

¹⁴ Sediaoctama.A., p. 32.

2) Lingkungan setelah bayi lahir yang dapat menyebabkan bayi kehilangan kesadaran disebut lingkungan postnatal :

a) Pola asupan gizi

Makanan sangat penting dalam perkembangan anak karena anak kecil dan orang dewasa memiliki kebutuhan yang sangat berbeda dengan itu perlunya perhatian penuh terhadap asupan yang diberikan pada anak, apabila anak tidak mendapatkan asupan sesuai dengan perkembangannya akan dapat menghambat perkembangan anak.

b) Pedapatan keluarga

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak mulai dari asupan makanan terpenuhi tanpa adanya kekurangan karena ketersediaan yang mencukupi.

c) Adat atau budaya

Kebiasaan masing-masing daerah, seperti larangan melakukan hal-hal tertentu atau makan makanan tertentu, akan berdampak pada bagaimana anak tumbuh dan berkembang.

d) Jumlah keluarga.

Kasih sayang dan perhatian yang diberikan kepada anak-anak mungkin menderita karena memiliki terlalu banyak keluarga dan memiliki cukup uang dan juga kebutuhan sandang pangan pun kemungkinan akan tidak terpenuhi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dimana penelitian ini dilakukan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi dan digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel satu dengan variabel yang lain yang dilihat dari aspek sudut pandang. Penelitian observasional analitik juga menekankan pada adanya hubungan antar satu variabel dengan variabel yang lain. Metode pendekatan yang dilakukan menggunakan metode pendekatan *Cross Sectional* yakni jenis penelitian yang mengamati dan melakukan pengamatan dan pengukuran data data populasi atau sampel satu kali pada saat yang sama (*at one point in time*). Pengamatan ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pola makan, status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat NU 200 Kureksari Waru Sidoarjo.

B. Subjek dan objek penelitian

Subjek penelitian ini adalah peserta didik usia 5-6 tahun di TK Muslimat NU 200 Kureksari Waru Sidoarjo beserta ibu wali murid. Objek penelitian ini adalah hubungan pola makan, status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat NU 200 Kureksari Waru Sidoarjo.

C. Populasi dan sampel penelitian

Menurut Nursalam populasi dalam sebuah penelitian adalah suatu subjek yang menentukan kriteria yang telah ditetapkan, misalnya seperti manusia atau klien.²⁹ Pada penelitian ini populasi yang digunakan yaitu anak-anak TK yang

²⁹ Nursalam, *Konsep Penerapan Metode Penelitian dan Ilmu Keperawatan* (Jakarta: Selemba Medika, 2013), p. 7.

berusia 5-6 tahun di TK Muslimat NU 200 Kureksari Sidoarjo. Dengan karakteristik populasi sebagai berikut :

1. Anak TK Muslimat NU 200 Kureksari Waru Sidoarjo berumur 5-6 tahun (lima tahun tepat sampai dengan enam tepat apa bila kurang dari atau lebih dari umur yang di tentukan di anggap tidak memenuhi kriteria). Dan yang mendapatkan izin dari orangtua atau wali untuk menjadi responden
2. Anak TK Muslimat Nu 200 Kureksari Waru Sidoarjo yang sehat atau sedang dalam keadaan tidak sakit
3. Anak TK Muslimat NU 200 Kureksari Waru Sidoarjo yang tidak mengalami cacat baik secara fisik maupun mental.

Menurut notoatmodjo sampel adalah objek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi dalam penelitian dengan mampu menggambarkan keberadaan populasi yang sebenarnya.³⁰

Sampel adalah proses proses penyeleksian porsi dari setiap populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling ini adalah cara yang akan ditempuh dalam pengambilan sampel agar mendapatkan sampel yang sesuai dengan subjek penelitian.

Penelitian ini dalam pelaksanaan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan menentukan karakteristik tertentu. Dimana setiap subjek memiliki kesempatan untuk terpilih dan tidak terpilih sebagai sampel sesuai karakteristik yang telah ditentukan dan menghasilkan sampel yang logis yang dianggap dapat mewakili populasi

Kriteria sampel

1. Kriteria inklusi

³⁰ Notoatmojo, S., p. 32.

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pola makan dan status gizi anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat Nu 200 Kureksari.

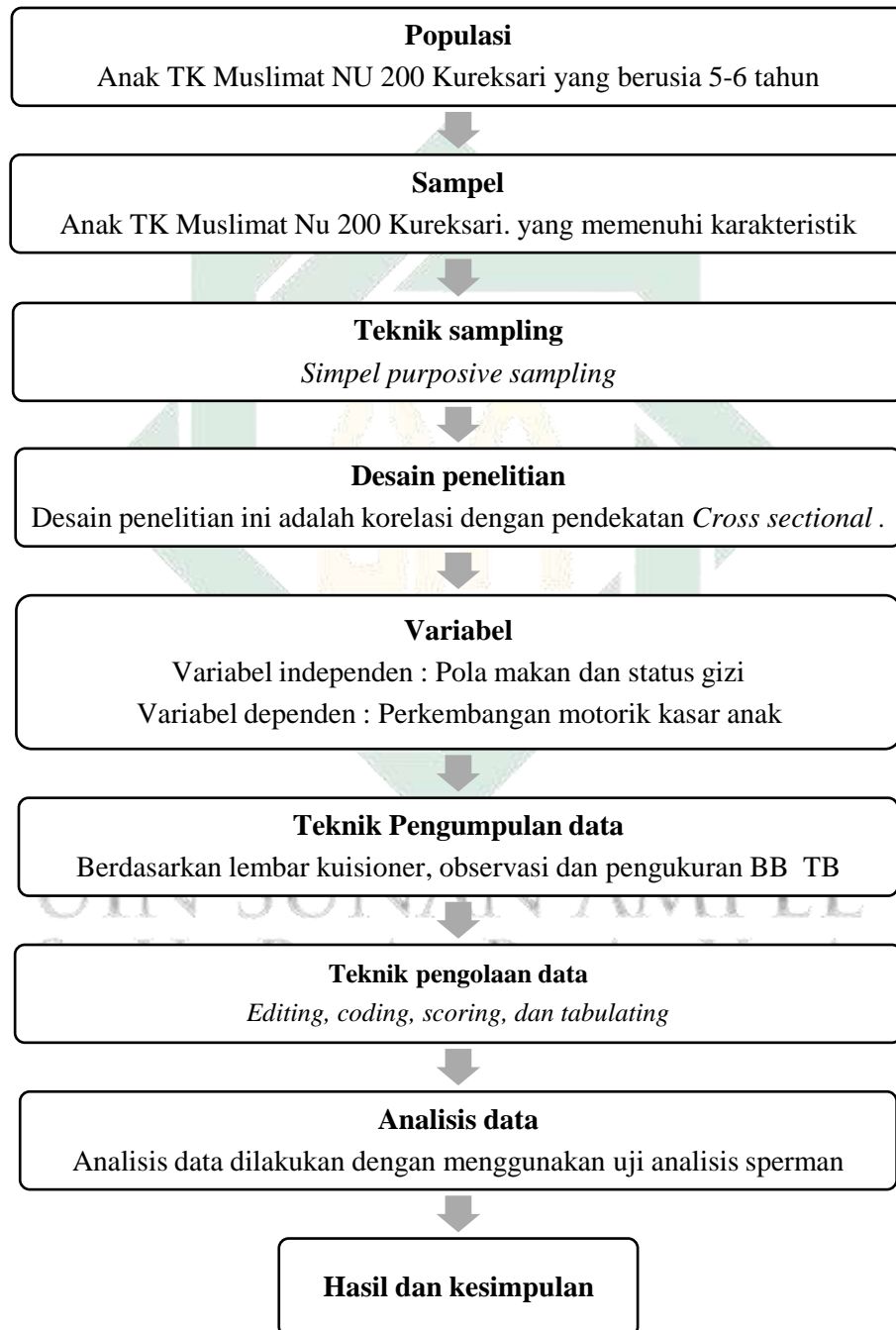
2. Variabel dependen (variabel terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perkembangan motorik kasar anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat Nu 200 Kureksari.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

E. Kerangka kerja penelitian



Observasi yang digunakan dalam penelitian ini yakni observasi terstruktur. Observasi terstruktur yakni observasi yang dilakukan dengan adanya panduan yang telah dirancang secara sistematis tentang apa saja yang akan diamati kapan dan dimana tempatnya.

H. Instrumen penelitian

a. Data responden

Data responden meliputi data demografi anak dan orang tua, data demografi anak (usia dan jenis kelamin) data demografi orang tua (usia, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan) data data responden didapat dari kuesioner data respondent yang di isi oleh ibu yang telah memberikan persetujuan untuk mengikuti penelitian.

b. Pola makan

Pengukuran pola makan diukur dengan menggunakan kuesioner. Pengukuran pola makan diberikan kepada subjek dalam bentuk kuesioner dimana jawaban didalamnya terdiri dari selalu, kadang-kadang, jarang, tidak pernah. Pertanyaan berjumlah 10 soal, setiap pertanyaan memiliki pilihan jawaban dengan skor 1 sampai 4. responden yang memilih jawaban tidak pernah mendapatkan skor 1, responden yang memilih jawaban jarang mendapatkan skor 2, responden yang memilih jawaban kadang-kadang mendapatkan skor 3 dan responden yang memilih jawaban selalu mendapatkan skor 4. Pertanyaan yang berjumlah 10 soal tersebut terdiri dari tiga item yakni jenis makanan, jumlah makanan.

Berikut adalah pertanyaan pada kuesioner:

1. Saya membuat rencana makan anak berdasarkan makanan keluarga

2. Ada 3 kali makan (makan siang dan makan malam) dan 2 kali makanan ringan termasuk dalam makanan sehari-hari
3. Saat membuat menu untuk anak-anak, saya sangat memperhatikan komposisi nutrisi dan variasi menu.
4. Saya memberi anak saya tiga kali makan setiap hari.
5. Saya menawarkan mereka susu atau makanan ringan tepat sebelum makan.
6. Anak diberi makan secara teratur sesuai dengan jadwal pemberian makan.
7. Apakah anak rutin mengonsumsi telur.
8. Apakah anak rutin mengonsumsi susu setiap hari
9. Saya menemukan bahwa anak-anak makan ikan hanya sekali sehari.
10. Apakah anak sering makan bersama keluarga.

c. Status gizi

Peneliti menggunakan alat ukur sederhana seperti timbangan meteran tinggi badan, alat ini digunakan untuk mengukur responden dan penilaian status gizi anak menggunakan standar antropometri.

Cara mengukur berat badan

- 1) Letakkan timbangan di atas lantai yang rata
- 2) Pastikan posisi jarum berada pada angka nol atau telah terkalibrasi
- 3) Peserta didik pandangan lurus kedepan, badan tegak dengan kaki berdiri di atas timbangan.
- 4) Peneliti membaca angka timbangan tepat di depan timbangan.

Uji validitas ini menggunakan rumus korelasi *product moment* dari Pearson.³¹ dengan bantuan SPSS v. 29 *For Windows*.

$$r_{xy} = \frac{\Sigma xy - (\Sigma x)\Sigma y}{\sqrt{(n\Sigma x^2 - (\Sigma x)^2)[n\Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2]}}$$

Keterangan :

- r_{xy} : Koefesien korelasi antara X dan Y
 n : Banyak siswa yang diteliti
 ΣX : Jumlah skor butir soal
 ΣY : Jumlah skor butir soal
 ΣXY : scor perkalian butir dan skor total
 ΣX^2 : Kuadrat dari jumlah skor butir soal
 $(\Sigma X)^2$: Jumlah skor butir soal yang dikuadratkan
 ΣY^2 : Kuadrat dari skor butir soal
 $(\Sigma Y)^2$: Jumlah skor total butir soal yang dikuadratkan

Hasil uji validitas pertanyaan pada tiap kuisisioner mendapatkan hasil:

Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0.535	0.3610	Valid
2	0,466	0.3610	Valid
3	0.441	0.3610	Valid
4	0,379	0.3610	Valid
5	0.503	0.3610	Valid
6	0.586	0.3610	Valid
7	0.366	0,3610	Valid
8	0.546	0,3610	Valid
9	0.561	0,3610	Valid
10	0.561	0,3610	Valid

³¹ M. F Ananda, R, *Satistik Pendidikan Teori Dan Praktik Dalam Pendidikan* (Medan: CV. WIDYA PUSPITA, 2018), XI, p. 118.

dinilai secara proporsional dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.³³

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel bebas yakni pola makan dan status gizi dengan keterikatan perkembangan motorik kasar anak dengan menggunakan uji statistik³⁴

Dalam penelitian ini menggunakan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan pola makan, status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat Nu 200 Kureksari Sidoarjo. Data di uji dengan menggunakan uji analisis spearman yang merupakan uji statistik non parametrik yang digunakan untuk jenis sehingga dapat diggunakan untuk mengetahui kekuatan dan makna hubungan 2 hipotesis penelitian yakni hubungan pola makan dan status gizi dengan motorik kasar anak.

Uji statistik spearman menggunakan program SPSS dengan toleransi kesalahan 5% ($\alpha=0,05$) dan taraf kepercayaan 95% yang mendapatkan hasil penelitian statistik p-value 0,05, dengan ketentuan:

- 1) Jika p value kurang dari 0,05, temuan statistik dianggap signifikan dan H1 diterima, yang menunjukkan bahwa variabel independen dan dependen berhubungan.
- 2) Jika temuan statistik tidak signifikan jika p value kurang dari 0,05, dan H1 ditolak, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

³³ Notoatmojo, S., p. 51.

³⁴ Notoatmojo, S., p. 55.

mengundurkan diri kapan saja. Orang tua dapat menandatangani informed consent yang diberikan setelah mendapat penjelasan untuk menyatakan persetujuannya terhadap anaknya untuk ikut serta dalam penelitian tanpa terpaksa. Peneliti diwajibkan untuk menghormati pilihan dan hak orang tua dan anak jika ibu menolak untuk memberikan persetujuannya kepada anak untuk berpartisipasi dalam penelitian.

2. Bermanfaat (beneficence)

Setiap responden selalu diperlakukan dengan baik oleh peneliti sebelum, selama, dan setelah proses penelitian. Dengan menguraikan keunggulan dan metode penelitian sebelum memulai penelitian, praktik penelitian etis dilakukan. Selain itu, menegakkan cita-cita berbuat baik mencakup menahan diri untuk tidak bertindak kasar atau memaksa terhadap anak-anak yang menjadi subjek studi.

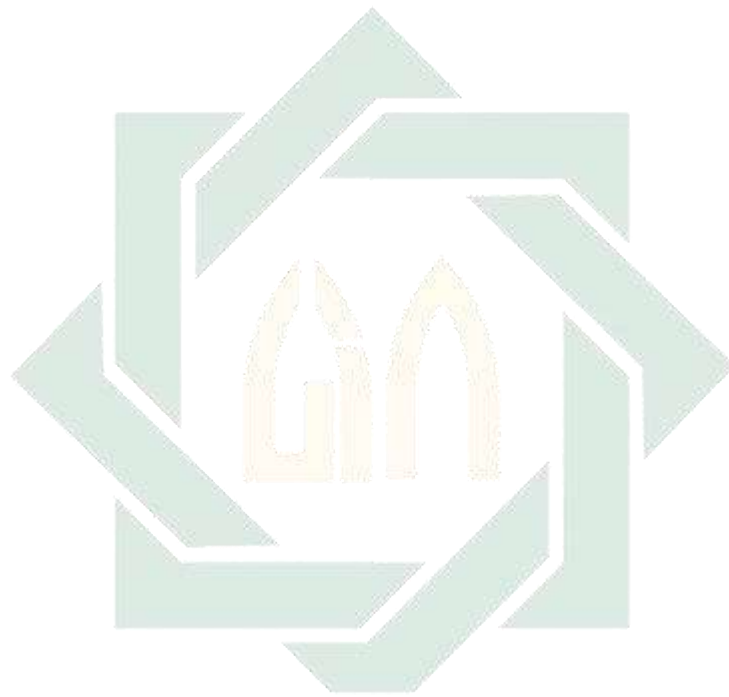
3. Keadilan

Dengan menerapkan konsep keadilan, peneliti memastikan bahwa setiap responden diperlakukan sama, tanpa bias, dan tanpa bias sebelum, selama, dan setelah keterlibatan mereka dalam proses penelitian.

4. *Nonmaleficence*, atau tidak merusak

Sesuai dengan konsep tidak merugikan, lembar informasi dan kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan cara yang tidak mempengaruhi responden atau perasaan mereka. Kolaborasi antara peneliti, sekolah dan orang tua tentang waktu

pengumpulan data penelitian terjadi sebelum pengumpulan data.
Setelah pendataan, orang tua mendapat penyuluhan.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini akan membahas mengenai hasil penelitian dan pembahasan dari skripsi yang berjudul “Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat Nu 200 Kureksari Waru Sidoarjo”. Variabel bebas yakni X dalam penelitian ini adalah pola makan (X1) dan status gizi (X2) sedangkan variabel terikat yakni Y adalah perkembangan motorik kasar anak.

A. Hasil penelitian

1. Gambaran umum tempat penelitian

Taman Kanak-kanak Muslimat NU 200 Kureksari Waru berdiri sejak 1986, dengan adanya instruksi dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dan Pemerintahan Daerah agar setiap desa mempunyai Taman kanak-kanak. Untuk itu para tokoh NU dan tokoh Muslimat desa Kureksari Waru Bpk H. Nur Yahya, Hj Muhlisah, Hj Aminah Sulton, dan kawan-kawan merasa terpenggil untuk membentuk lembaga Taman kanak-kanak Muslimat Kureksari yang diprakasai oleh Bpk H. Anwar Samaji dan kawan-kawan.

TK Muslimat Nu 200 Kureksari bertempat di tempat yang sangat strategis, berada di pemukiman warga, suasana di area sekolah nyaman tenang dan tidak ramai. Mayoritas anak didik berasal dari desa kureksari, jarak yang ditempuh tidak memerlukan waktu yang lama untuk sampai kesekolah. TK Muslimat NU 200 Kureksari mulai berdiri pada tahun 1986 mempunyai bangunan yang terdiri dari 3 kelas. Namun seiring waktu Taman kanak-kanak Muslimat Kureksari ini direnovasi yang diprakasai oleh Hj. Aminah Sulton pada tahun 2004. Sehingga mempunyai bangunan bertingkat dengan jumlah 8 kelas dan pada tahun 2013 sampai sekarang menjadi 10

masing variabel karena memiliki taraf kepercayaan 95% dan p-value <0.05. Koefisiensi korelasi antar variabel di dapatkan 0.764 (kuat) yang menunjukkan kekuatan hubungan. Koefisiensi korelasi tersebut memiliki nilai positif (+r) dalam artian antara dua variabel tersebut memiliki hubungan searah jadi apabila gizi anak baik maka perkembangan motorik kasar anak juga akan menyesuaikan dan sebaliknya. Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden dan ibu responden

Hasil data karakteristik responden menunjukkan responden dengan jenis kelamin laki laki sebanyak 17 anak (53,1%) dan anak yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 anak (47,9%). Berdasarkan data usia anak dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 5-6 tahun dimana anak dihitung usia 5 tahun tepat pada bulan juni sampai umur 6 tahun tepat pada bulan juni sesuai tahun lahir, kurang dari umur 5 tahun dan lewat dari usia 6 tahun dinyatakan gugur dalam penelitian ini. Pemilihan responden usia 5-6 tahun berdasarkan pertimbangan perhitungan status gizi dengan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) sesuai dengan pernyataan ikatan dokter anak indonesia dan juga berdasarkan pertimbangan pengambilan responden yang difokuskan pada anak kelas A.

Hasil data karakteristik ibu responden yang diambil diantaranya adalah usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan penghasilan orang tua perbulan. Usia ibu responden 20-35 tahun sebanyak 17 orang (53,1%), usia 36-45 tahun sebanyak 14 orang (47,8%). Penelitian ini sejalan dengan

Hastuti terkait dengan stimulasi psikososial anak dengan usia ibu responden 20-43 tahun dimana ditemukan bahwa usia ibu responden mulai dari usia 30-39 tahun itu lebih dominan dibanding usia lainnya. Usia ibu adalah salah satu hal yang dapat mempengaruhi pemenuhan dalam tumbuh kembang dan kebutuhan anak baik dari segi pengasuhan, nutrisi maupun cara mendidik anak berkaitan dengan tingkat kematangan dan pengalaman individu ibu.

Data pendidikan ibu responden diperoleh data Pendidikan ibu responden tingkat SMP sebanyak 2 orang (6,3%) tingkat SMA sebanyak 17 orang (53,1%), tingkat D3 sebanyak 2 orang (6,3%) dan tingkat S1 sebanyak 11 orang (34,4%). Menurut Soetjningsih mengatakan bahwa faktor pendidikan adalah faktor yang dapat mempengaruhi pola pikir seseorang dimana apabila pendidikannya baik maka akan mendapat dan menerima segala informasi dengan baik pula terutama terkait dengan pemenuhan nutrisi, pengasuhan dan pemenuhan pertumbuhan dan perkembangan anak.³⁷ Menurut Sediaoentomo mengatakan bahwa pengetahuan seorang ibu berperan penting dalam status gizi anak, semakin memperhatikan setiap jumlah makanan yang akan dikonsumsi semakin baik pula status gizi anak.³⁸

Data penghasilan keluarga tiap bulan ditemukan Penghasilan keluarga perbulan <1,5juta sebanyak 8 orang (25%), 1,5-2,5 juta sebanyak 15 orang (46,9%) dan >2,5 juta sebanyak 9 orang (28,1%) dengan begitu ditemukan bahwa penghasilan orang tua paling dominan berkisar 1,5 sampai dengan lebih dari 2,5 juta. Kondisi tersebut merupakan penghasilan yang berada ditengah upah minimum kerja wilayah kabupaten sidoarjo sebesar

³⁷ Soetjningsih, p. 49.

³⁸ Sediaoetama.A., p. 88.

4.518.581,85. Data ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faradiba yang menyatakan semakin baik pendapatan keluarga yang diperoleh akan semakin terpenuhi kebutuhan bahan makanan anak dan semakin kurang pendapatannya akan berpengaruh terhadap penyediaan bahan makanan anak, hal ini dapat mempengaruhi status gizi anak.³⁹

2. Pola makan anak

Hasil penelitian pada tabel menunjukkan pola makan anak di TK Muslimat NU 200 Kureksari Waru Sidoarjo sebagian besar memiliki pola makan yang baik sebanyak 18 anak (56,3%) dan sebanyak 14 anak (43,8%) anak memiliki pola makan yang sedang. Pola makan yang diterapkan oleh ibu responden kadang kadang menerapkan makan 3 kali sehari yakni pagi, siang dan malam. Serta 2 kali makan selingan dengan memperhatikan komposisi zat gizi dan variasi menu dalam menyusun menu makanan untuk anak. Frekuensi makanan yang diterapkan oleh ibu responden kadang kadang menerapkan memberi makan 3 kali dalam sehari, memberikan makan selingan seperti memberikan susu dekat pada waktu makan anak dan pemberian makanannya diberikan secara teratur sesuai jadwal makan anak. Jenis makanan yang dikonsumsi anak kebanyakan mengkonsumsi telur, susu dan ikan namun terdapat beberapa anak juga yang tidak dapat mengkonsumsi salah satunya.

Menurut Bambang Gunarso Pola makan adalah suatu kebiasaan dalam mengkonsumsi makan secara teratur agar dapat memenuhi kebutuhan tubuh. pola makan yang tidak bergizi yang diberikan pada anak usia pra

³⁹ Faradiba E, 'Hubungan Antara Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Puskesmas Samata Kabupaten Gowa', 2012, p. 70.

sekolah dalam jangka waktu yang lama akan menghambat perkembangan dan anak akan mengalami gangguan kekurangan gizi dalam tubuhnya.⁴⁰ Pada penelitian ini pola makan diambil dari kuisioner yang telah disebar kepada ibu responden yang setiap poin dalam pertanyaan terdapat kisi-kisi terkait jumlah makanan, frekuensi makanan dan jenis makanan yang hasil penjumlahan skor pertanyaan kemudian dikategorikan dengan baik (>30), sedang (20-30) dan kurus (<20).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sambo et al, yang menyatakan bahwa anak usia dini adalah anak yang memiliki masa pertumbuhan fisik dan psikologis pertumbuhan yang pesat. Pola makan pada anak usia dini berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan karenanya diperlukan pola makan yang mengandung banyak zat gizi sesuai dengan kebutuhan anak. Jika pola makan yang didapatkan oleh anak tidak sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan anak maka akan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan pada anak.⁴¹

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nirmala Sari dan Ratnawati yang menyatakan bahwa pola pemberian makan pada anak dipengaruhi oleh faktor fisiologis, psikologis, sosial, dan budaya. Faktor tersebut dapat mempengaruhi pemilihan makanan apa saja yang akan dikonsumsi, sebanyak apa jumlah makanan yang akan dikonsumsi serta kapan makanan boleh dan tidak boleh dikonsumsi.⁴²

⁴⁰ Gunarso, p. 14.

⁴¹ Sambo, Ciuantasari, and Maria, p. 126.

⁴² Milda Riski Nirmala Sari and Leersia Yusi Ratnawati, 'Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep', *Amerta Nutrition*, 2.2 (2018), 182 (p. 182)
<<https://doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.182-188>>.

Berdasarkan hasil pemaparan diatas, peneliti menilai bahwa pola makan anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat NU 200 Kureksari tergolong baik dengan didapatkan sebanyak 18 anak (56,3%) dan sebanyak 14 anak (43,8%) anak memiliki pola makan yang sedang.

3. Status gizi

Status gizi yang dilakukan dalam pengukuran ini menggunakan indikator BB menurut TB karena dapat menentukan status gizi secara praktis untuk anak menurut ikatan dokter indonesia. Berdasarkan hasil penelitian status gizi dengan indikator BB/TB didapatkan bahwa status gizi baik sebanyak 18 responden (56,3%), status gizi gemuk sebanyak 14 responden (43,8%). Hal tersebut disebabkan karena asupan nutrisi yang diterima oleh anak sesuai dan kebutuhan anak.

Menurut teori arisman mengatakan bahwa masalah gizi anak secara garis besar terjadi karena ketidak seimbangan antara asupan makanan dengan keluaran zat gizi, disamping kesalahan dalam memilih bahan makanan yang di konsumsi. Menurut Sajawandi obesitas adalah suatu kelainan atau penyakit yang di tandai dengan penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan, obesitas menjadi permasalahan umum yang di alami anak anak namun belum mendapatkan banyak perhatian karena dianggap hanya masalah fisik bukan kognitif, padahal dampak yang ditimbulkan akan mengancam masa depan anak. Faktor yang menyebabkan obesitas pada anak diantaranya adalah genetik, pola makan, kurangnya aktifitas, psikologis, psikososial, keluarga, sosial ekonomi dan kesehatan.⁴³

⁴³ Labib Sajawandi, 'PENGARUH OBESITAS PADA PERKEMBANGAN SISWA SEKOLAH DASAR DAN PENANGANANNYA DARI PIHAK SEKOLAH DAN KELUARGA', *JPSd (Jurnal Pendidikan Sekolah Dasar)*, 1.2 (2015), 34-46 (p. 5) <<https://doi.org/10.30870/jpsd.v1i2.691>>.

dan sebaliknya. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif H_a diterima dan H_0 hipotesis nol ditolak.

Berdasarkan hasil penelitian pola makan anak yang baik terdapat 18 anak (56,3%) dan status gizi anak normal sebanyak 18 anak (56,3%) dengan pola makan yang sedang sebanyak 14 anak (43,8%) dan status gizi anak yang gemuk sebanyak (43,8%). Analisis bivariat pola makan dengan perkembangan motorik. Menurut Gunarso mengatakan bahwa status gizi lebih terjadi apabila tubuh mendapatkan zat gizi secara berlebihan sehingga dapat menimbulkan efek toksis.

Anak di TK Muslimat Nu 200 Kureksari ditemukan anak yang mempunyai pola makan yang baik tetapi status gizi anak tersebut lebih dan ada juga yang sampai obesitas, hal ini disebabkan karena anak malas untuk bergerak atau beraktivitas seperti main dengan temanya sehingga aktivitas yang dilakukan kurang menyebabkan kalori yang masuk banyak daripada yang dikeluarkan.

Status gizi merupakan gambaran kondisi asupan makanan yang dimakan oleh anak masuk dan diserap oleh tubuh dan kemudian keluar dari tubuh. Status gizi pada adak dipengaruhi secara langsung salah satunya oleh asupan makanan yang dimakan oleh anak, baik secara kuantitas maupun secara kualitas.⁴⁶

Kesesuaian frekuensi makanan dapat mempengaruhi status gizi baik buruknya seseorang, anak dengan pola makan yang tepat akan mendapatkan hasil yang baik karena pemenuhan zat gizi pada tubuh anak terpenuhi, dengan asupan gizi yang terpenuhi dengan tepat, maka anak tidak akan

⁴⁶ Sediaoctama.A., p. 62.

mengalami gizi yang kurang atau gizi yang lebih. Sebagian besar pola makan yang didapatkan oleh responden adalah tiga kali makan dan ditambah makan selingan dengan waktu pemberian makan dekat dengan waktu makan, anak juga kadang kadang mengkonsumsi ikan susu dan juga telur dalam sehari.

Kecukupan kebutuhan makanan dalam keluarga secara langsung dipengaruhi oleh kemampuan ekonomi keluarga, dengan kondisi ekonomi yang kurang, cukup ataupun lebih akan mempengaruhi daya beli pada keluarga dalam hal makanan, barang ataupun jasa. Dalam jurnal ekonomi pembangunan yang terkait dengan hukum engel menyatakan bahwa rumah tangga yang memiliki penghasilan yang rendah akan menggunakan hasil pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan pokok, sedangkan untuk rumah tangga yang memiliki penghasilan cukup tinggi akan menggunakan sebagian kecil hasil pendapatannya untuk membeli kebutuhan pokok.⁴⁷ sehingga faktor tersebut dapat berdampak pada status kesehatan individu dan dapat mempengaruhi status gizi anak.

Kebiasaan makan pada anak menurut teori social cognitive theory dari albert bandura menjelaskan bahwa manusia belajar berperilaku dengan cara meniru sekitar. Sering kali kebiasaan makan anak berasal dari mencontoh kebiasaan makan yang dilakukan oleh orang orang disekitarnya terutama kebiasaan makanan yang dilakukan oleh kedua orang tua dan anggota keluarga lainnya.⁴⁸ Orang tua yang memiliki kebiasaan pola makan dengan memilih makanan sesuai dengan selera ataupun dengan kebiasaan pola makan yang tidak sehat maka secara tidak langsung dapat mengajarkan

⁴⁷ Rizky, *Teori & Konsep Tumbuh Kembang Bayi, Toddler, Anak & Usia Remaja* (Yogyakarta: Nuha Medika, 2015), p. 102.

⁴⁸ Afifah, p. 103.

anak untuk melakukan kebiasaan pola makan yang sama sesuai apa yang dilihat oleh anak. Menurut Ayu Rofioya menjelaskan bahwa orang tua yang membiasakan anak untuk memilih makanan, membatasi jumlah makan makanan yang dimakan oleh anak, membiasakan anak untuk mengungkapkan makanan apa yang disukai dan apa yang tidak disukai tanpa mencobanya, anak tidak selera makan apabila tidak sesuai dengan keinginannya.⁴⁹ Hal tersebut dapat berpengaruh secara langsung kepada kecukupan nutrisi untuk tumbuh kembang anak.

Pada hasil analisis spearman rank hubungan pola makan dengan perkembangan motorik kasar didapatkan nilai p value 0,001. Yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan perkembangan motorik kasar anak karena memiliki P value (p) <0,05. Maka terdapat hubungan searah antara pola makan dengan perkembangan motorik kasar anak di TK Muslimat Nu 200 Kureksari. Dengan nilai koefisien korelasi (r) 0,595 (sedang) yang menunjukkan kekuatan antar hubungan. Koefisien korelasi antar variabel memiliki nilai positif (+r) yang artinya antar variabel memiliki hubungan yang searah antara pola makan dengan perkembangan motorik kasar anak usia 5-6 tahun di TK Muslimat Nu 200 Kureksari Waru Sidoarjo. Sehingga Ho di tolak dan Ha diterima.

Jumlah pola makan pada anak sebanyak 18 anak (56,3%) dikatakan memiliki pola makan yang baik dan perkembangan motorik kasar anaka yang dikatakan baik sebanyak 22 anak memiliki perkembangan motorik kasar yang baik (68,8%), sedangkan sebanyak 14 anak (43,8%) anak

⁴⁹ Ayu Rafiony, 'HUBUNGAN STATUS GIZI (TB/U) TERHADAP PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 1-3 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KORPRI KABUPATEN KUBU RAYA', p. 73.

(56,3%) untuk jumlah status gizi dan perkembangan motorik kasar anak yang tepat ada sebanyak 22 anak memiliki perkembangan motorik kasar yang baik (68,8%). Sedangkan anak yang memiliki status gizi gemuk sebanyak 14 responden (43,8%) dan sebanyak 10 anak memiliki perkembangan motorik kasar yang cukup (31,3%). Dari data hasil penelitian secara lebih merinci kebanyakan anak yang memiliki gizi yang gemuk adalah anak yang perkembangan motoriknya cukup karena disebabkan oleh beberapa faktor yakni, anak malas dalam bergerak, kondisi anak lelah atau capek, anak dalam kondisi setelah sakit dan asumsi dari peneliti yakni anak dalam merasa takut pada saat tes perkembangan motorik kasarnya. Aktifitas fisik anak sangat diperlukan agar tidak menimbulkan obesitas, semakin majunya teknologi anak semakin malas untuk melakukan aktifitas fisik, anak lebih memilih menonton tv, bermain *games*, *playstation* dan komputer. Apabila anak pada masa sekola mengalami obesitas dapat berlanjut hingga dewasa hingga menimbulkan beberapa penyakit seperti diabetes, mellitus, kanker dan osteoarthritis dan penyakit lainnya.

Dengan demikian status gizi memiliki peran penting dalam perkembangan anak, dengan gizi cukup atau tepat akan mendapatkan perkembangan yang tepat dan optimal serta cepat dalam mencapai taraf kematangan dibanding anak yang memiliki gizi kurang.⁵²

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ratna suhartini dkk menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak, terlihat pada status gizi anak

⁵² Rusilanti (last), Mutiara Dahlia, and Yeni Yulianti, *Gizi Dan Kesehatan Anak Prasekolah*, 1st edn (Bandung: PT. REMAJA ROSDAKARYA, 2015), p. 71.

yang normal memiliki perkembangan motorik kasar yang sesuai dan sebaliknya. Berdasarkan penelitian ini memperoleh hasil $p=0.04$ yang artinya status gizi memiliki hubungan yang signifikan dengan perkembangan motorik kasar anak di posyandu bunga cengkeh desa puncak harapan.⁵³

Hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik salah satu faktor yang mempengaruhinya yakni status gizi. Dengan status gizi yang baik ataupun tepat maka perkembangan motorik kasar anak akan tepat sesuai dengan umur anak. Masa anak di taman kanak-kanak merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak karena pertumbuhan yang berlangsung pada anak mempengaruhi dan menuntukan pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya. Dalam pertumbuhan dan perkembangan anak memerlukan zat gizi agar proses pertumbuhan dan perkembangan berjalan dengan baik. Perbedaan status gizi yang berbeda pada anak akan berpengaruh pada setiap perkembangan anak, apabila gizi seimbang anak terpenuhi maka pencapaian perkembangan motorik kasar anak juga akan terpenuhi dan sebaliknya apabila gizi anak tidak seimbang maka akan menghambat perkembangan motorik kasar anak.

Berdasarkan data yang diperoleh oleh peneliti, menunjukkan bahwa kebanyakan anak yang memiliki status gizi lebih atau obesitas terdapat anak yang memiliki perkembangan motorik yang cukup dikarenakan kelebihan gizi yang diperoleh oleh anak dan kurangnya aktifitas yang dilakukan oleh

⁵³ Ratna Suhartini, Haniarti², and Makhrajani Majid, 'Hubungan Status Gizi dengan perkembangan Motorik Kasar Anak Umur 1-3 Tahun di Posyandu Bunga Cengkeh Desa Puncak Harapan Kecamatan Maiwa', *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1.3 (2018), 177–88 (p. 149) <<https://doi.org/10.31850/makes.v1i3.103>>.

anak tersebut sehingga menyebabkan perkembangan motorik kasar anak sedikit berpengaruh.

Dari penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa memperhatikan pola makan dan status gizi anak sangatlah diperlukan karena dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak terutama dalam segi perkembangan motorik kasar anak. Meskipun dalam hasil penelitian ini data yang diperoleh sebagian besar memiliki pola makan, status gizi dan perkembangan motorik kasar yang baik. Namun dalam penelitian ini juga terdapat anak yang memiliki status gizi gemuk dan perkembangan motorik kasar yang cukup yang perlu mendapatkan perhatian. status gizi gemuk atau obesitas pada anak usia sekolah sering dianggap remeh dan tidak mendapatkan banyak perhatian, obesitas pada anak sudah menjadi permasalahan yang umum yang dialami oleh anak pada masa sekarang, obesitas yang berkepanjangan mempunyai dampak pada tumbuh kembang anak dan dapat menyebabkan anak terserang beberapa penyakit dan kematian.

7. Keterbatasan penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti mengakui adanya banyak kelemahan dan kekurangan sehingga memungkinkan hasil yang ada belum optimal atau bisa dikatakan belum sempurna. Setiap penelitian pasti memiliki hambatan dalam proses pelaksanaan penelitian, dalam penelitian ini peneliti memiliki beberapa keterbatasan yaitu peneliti tidak melakukan tes perkembangan ulang setelah 2 minggu selanjutnya, untuk menghilangkan faktor sesaat seperti rasa takut yang dialami oleh anak, anak dalam kondisi capek ataupun lelah.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pembahasan dan uraian hasil penelitian di atas maka peneliti mengambil kesimpulan dan saran dari penelitian tentang hubungan pola makan dan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 5-6 di TK Muslimat NU 200 Kureksari Waru Sidoarjo pada 32 responden.

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang diambil dari hasil penelitian ini diantaranya sebagai berikut:

1. Pola makan responden sebagian besar sudah memenuhi angka pola makan yang baik dilihat dari jumlah hasil kuesioner yang telah diisi oleh ibu responden yang mendapatkan hasil sebanyak 18 anak (56,3%) di katakan memiliki pola makan yang baik dan sebanyak 14 anak (43,8%) anak memiliki pola makan yang sedang.
2. Status gizi anak dari 32 responden didapatkan bahwa status gizi baik sebanyak 18 responden (56,3%), status gizi gemuk sebanyak 14 responden (43,8%).
3. Perkembangan motorik kasar anak sebanyak 10 anak memiliki perkembangan motorik kasar yang cukup (31,3%) dan sebanyak 22 anak memiliki perkembangan motorik kasar yang baik (68,8%).
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pola makan dengan status gizi dan perkembangan motorik kasar anak yang masing-masing $p\text{-value} < 0,05$.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian saran yang dapat penulis sampaikan sebagai berikut :

1. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan pedoman bagi peneliti selanjutnya dan saran bagi peneliti selanjutnya untuk mengetahui hubungan pola makan dan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 5-6 tahun yakni dengan melakukan tes perkembangan ulang apabila terdapat hasil yang meragukan dan juga digunakan untuk menghilangkan faktor rasa takut pada anak.

2. Bagi institusi

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi pengetahuan dan untuk lebih memperhatikan perkembangan motorik kasar anak sesuai dengan perkembangan umur anak.

3. Bagi masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan masyarakat lebih memperhatikan dalam pemberian pola makan pada anak terkait dengan jumlah porsi makanan, waktu makan anak dan asupan makanan yang dimakan oleh anak agar terhindar dari gizi buruk maupun gizi lebih atau obesitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, Putri Alifatul, 'Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah Di Desa Gunungrejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang', 2018 <<http://repository.ub.ac.id>>
- Ananda, R. M. F, *Satistik Pendidikan Teori Dan Praktik Dalam Pendidikan* (Medan: CV. WIDYA PUSPITA, 2018), XI
- Astuti, Marliani Dwi, 'Hubungan Antara Status Gizi Dan Perawatan Kesehatan Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia Pra Sekolah di Tk Aba 3,6,7,& 8 Kota Samarinda', 84
- Faradiba E, 'Hubungan Antara Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Puskesmas Samata Kabupaten Gowa', 2012
- Febby liza, 'Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 3-5 Tahun Di TK Al-Rasyid Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru', *Student Sultan Syarif Kasim Riau*, 2021
- Gunarso, Bambang, *Pola Makan Sehat Dan Tepat* (Semarang: Mutiara Aksara, 2022)
- 'Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi Dan Kabupaten/ Kota', 2021
- Herliani, Deska, 'Hubungan Kebiasaan Jajan Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Di Tk Asri Palembang Tahun 2022', 1.6 (2022)
- Hidayat,A., *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data* (Jakarta: Selemba Medika, 2013)
- 'Kementerian Kesehatan Republik Indonesia'
<<https://www.kemkes.go.id/article/view/22101000001/Juknis-Profil-Kesehatan-2022.html>> [accessed 1 June 2023]
- Muzzayaroni, 'Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 3-4 Tahun Di Play Grup Irsyadus Salam Sumber Sari Menggaluh Kabupaten Jombang', Vol. 1, No. 1 (2017) <<http://journal.unipdu.ac.id>>
- Nirmala Sari, Milda Riski, and Leersia Yusi Ratnawati, 'Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep', *Amerta Nutrition*, 2.2 (2018), 182 <<https://doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.182-188>>
- Notoatmojo, S., *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Jakarta: Rineka Cipta, 2012)
- Nurchahyo, Fathan, 'KAITAN ANTARA OBESITAS DAN AKTIVITAS FISIK', *MEDIKORA: Jurnal Ilmiah Kesehatan Olahraga*, 1, 2011 <<https://doi.org/10.21831/medikora.v0i1.4663>>

- Nursalam, *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* (Jakarta: Selemba Medika, 2013)
- Octavia, Nely Riza, 'Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 3-5 Tahun di Paud Desa Bibrik', 2017
- Pramunda, Putri Farah, 'Pengaruh Bermain Jigsaw Puzzel Terhadap Tingkat Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 5-6 Tahun di TK Pertiwi Desa Klapagada Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap', 2016
- Rafiony, Ayu, 'HUBUNGAN STATUS GIZI (TB/U) TERHADAP PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 1-3 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KORPRI KABUPATEN KUBU RAYA'
- Ratna Suhartini, Haniarti², and Makhrajani Majid, 'Hubungan Status Gizi dengan perkembangan Motorik Kasar Anak Umur 1-3 Tahun di Posyandu Bunga Cengkeh Desa Puncak Harapan Kecamatan Maiwa', *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1.3 (2018), 177–88 <<https://doi.org/10.31850/makes.v1i3.103>>
- Rizky, *Teori & Konsep Tumbuh Kembang Bayi, Toddler, Anak & Usia Remaja* (Yogyakarta: Nuha Medika, 2015)
- Rusilanti (last), Mutiara Dahlia, and Yeni Yulianti, *Gizi Dan Kesehatan Anak Prasekolah*, 1st edn (Bandung: PT. REMAJA ROSDAKARYA, 2015)
- Ruspita, Mimi, 'Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 3-5 Tahun', *Midwifery Care Journal*, Vol. 2 No.2 (2021)
- Sajawandi, Labib, 'PENGARUH OBESITAS PADA PERKEMBANGAN SISWA SEKOLAH DASAR DAN PENANGANANNYA DARI PIHAK SEKOLAH DAN KELUARGA', *JPsD (Jurnal Pendidikan Sekolah Dasar)*, 1.2 (2015), 34–46 <<https://doi.org/10.30870/jpsd.v1i2.691>>
- Sambo, Mery, Firda Ciuantasari, and Godelifa Maria, 'Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11.1 (2020), 423–29 <<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.316>>
- Sediaoetama.A., *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Dan Profesi* (Jakarta: Dian Rakyat, 2008)
- Soetjningsih, *Tumbuh Kembang Anak* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2012)
- Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif & R&D* (Bandung: CV. Alfabeta, 2010)
- Suwandi, Suwandi, and Ayu Rafiony, 'Hubungan Status Gizi (TB/U) Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kopri Kabupaten Kubu Raya', *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1.1 (2018), 19 <<https://doi.org/10.30602/pnj.v1i1.279>>