

**EFEK KURANG GIZI TERHADAP PERKEMBANGAN
MOTORIK ANAK USIA 2-3 TAHUN DI KELURAHAN PAGAR
DEWA KECAMATAN SELEBAR KOTA BENGKULU**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Tarbiyah dan Tadris Institut Agama Islam Negeri
Bengkulu Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Dalam Bidang Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD)



OLEH:

**JEPI ANGGARI
(1611250017)**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI
FAKULTAS TARBIYAH DAN TADRIS
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI BENGKULU
TAHUN 2021 M/ 1442**



KEMENTERIAN AGAMA RI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) BENGKULU
FAKULTAS TARBİYAH DAN TADRIS

Alamat: Jln. Raden Fatah Pagar Dewa Telp. (0736) 51276, 51171 Fax: (0736) 51171 Bengkulu

NOTA PEMBIMBING

Hal : Skripsi Sdr. Jepi Anggari

NIM : 1611250017

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Tarbiyah dan Tadris IAIN Bengkulu

Di Bengkulu

Assalamu'alaikum Wr. Wb. Setelah membaca dan memberikan arahan dan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi

ini

Nama : Jepi Anggari

NIM : 1611250017

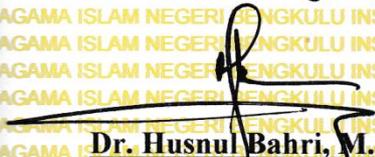
Judul : Efek Kurang Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Anak Usia
2-3 Tahun Di Kelurahan Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota
Bengkulu

Telah memenuhi syarat untuk diajukan pada sidang Munaqasyah skripsi guna memperoleh Sarjana dalam bidang ilmu Tarbiyah. Demikian, atas perhatiannya diucapkan terima kasih. Wassalamu'alaikum Wr, Wb.

Bengkulu, Januari 2021

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Husnul Bahri, M.Pd


Fatrica Svatri, M.Pd

NIP. 196209051990021001

NIP. 19851020201101201



KEMENTERIAN AGAMA RI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) BENGKULU
FAKULTAS TARBIYAH DAN TADRIS

Alamat: Jln. Raden Fatah Pagar Dewa Telp. (0736) 51276, 51171 Fax: (0736) 51171 Bengkulu

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Efek Kurang Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Anak Usia 2-3 Di Kelurahan Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota Bengkulu” yang disusun oleh Jepi Anggari NIM. 1611250017 telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi Fakultas Tarbiyah dan Tadris IAIN Bengkulu pada hari Senin, 11 Januari 2021 dan dinyatakan memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana dalam bidang Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD).

Ketua

Dr. Husnul Bahri, M.Pd

NIP. 196209051990021001

Sekretaris

Septi Fitriana, M.Pd

NIDN. 2003099001

Penguji I

Dr. Hj. Asivah, M.Pd

NIP. 196510272003122001

Penguji II

Dr. Evi Silva Nirwana, M.Pd

NIP. 197702182007012018

Bengkulu, Januari 2021

Mengetahui,
Dekan Fakultas Tarbiyah dan Tadris

Dr. Zubaedi, M.Ag. M.Pd

NIP. 196903081996031005

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Jepi Anggari

NIM : 1611250017

Program Studi : Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD)

Fakultas : Tarbiyah

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul **“Efek Kurang Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Anak Usia 2-3 Tahun Di Kelurahan Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota Bengkulu”** adalah asli karya atau penelitian saya sendiri dan bukan plagiasi dari karya orang lain. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini adalah hasil plagiasi maka saya akan dikenakan sanksi akademik.

Bengkulu, Desember 2020



Jepi Anggari

NIM: 1611250017

MOTTO

إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

“Dan bersabarlah. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar”

(Q.S. Al-Anfaal ayat 46)

“Ilmu adalah harta yang tak akan pernah habis, belajar dari kegagalan adalah hal yang bijak, optimisme merupakan kepercayaan yang menuju pencapaian. Tidak ada yang bisa dilakukan tanpa adanya harapan dan keyakinan”

(Bye, JEPI ANGGARI)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan ribuan rasa syukur dan terimakasih atas rahmat dan karunia yang diberikan Allah SWT, skripsi ini kupersembahkan untuk:

1. Ayah bundaku tercinta:
Sabirin dan Yusmara
2. Saudara kandungku:
Ida Yulyanti, Kartini, Riska Weli dan Ratu Agung
3. Keponakanku:
Devis Ade Pio, Juliyan Lorensa, Amd, Kep, Doris Afrizal, Lola Dwi Putri, Bunga, Al-Zaki, Nazriel dan Zahira.
4. Sahabat terbaikku:
Supandi, S.E. Tri ramadhani, S.Pd. Tiara Novita Dewi, Eghie Giovani, Tiwi Utami Putri dan Elma Mardiana
5. Seluruh keluarga besar dan sanak family yang tak bisa disebutkan satu persatu terimakasih selalu mendoakan untuk kesuksesanku
6. Dan teman-teman seperjuangan PIAUD angkatan 2016 atas kerja sama dan bantuan yang telah diberikan kepadaku dalam segala hal.
7. Almamaterku IAIN Bengkulu

ABSTRAK

Jepi Anggari, 2021, Nim 1611250017, judul skripsi **“EFEK KURANG GIZI TERHADAP PERKEMBANGAN MOTORIK ANAK USIA 2-3 TAHUN DI KELURAHAN PAGAR DEWA KECAMATAN SELEBAR KOTA BENGKULU”**.

Pembimbing I: Dr. Husnul Bahri, M. Pd dan pembimbing II: Fatricea Syafri, M. Pd. I

Kata Kunci: Perkembangan Motorik, Anak Kurang gizi

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan Efek Kurang Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Anak Usia 2-3 Tahun Di Kelurahan Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota Bengkulu. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data, wawancara, observasi, dokumentasi. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer yaitu informasi yang bersumber dari pengamatan langsung ke lokasi penelitian, sedangkan sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh dari dokumentasi atau studi kepustakaan untuk melengkapi data-data primer.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa efek kurang gizi terhadap perkembangan motorik anak usia 2-3 tahun di kelurahan pagar dewa kecamatan selebar kota Bengkulu. 1) masih belum bisa dikatakan baik karena anak yang mengalami kekurangan gizi, pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi lambat dibandingkan anak-anak seusianya yang tidak menderita kurang gizi. 2) Perkembangan motorik kasar anak adalah aktivitas dengan menggunakan otot-otot besar, meliputi gerak dara lokomotor, non lokomotor dan manipulative. Gerakan motorik kasar merupakan bagian dari aktivitas yang mencakup keterampilan otot-otot besar, dengan menggunakan kekuatan fisik dan keseimbangan. 3) Perkembangan motorik halus anak merupakan keterampilan yang memerlukan kemampuan untuk mengontrol otot-otot kecil atau halus untuk mencapai pelaksanaan keterampilan yang berhasil menggunakan jemarinya dalam kehidupan sehari-hari.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT karena atas lillah rahmad dan bimbingan-NYA penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “**Efek Kurang Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Anak Usia 2-3 Tahun Di Kelurahan Pagar Dewa Kota Bengkulu**”. Shalawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan alam dan tauladan dan uswatan hasanah bagi kita. Nabi Muhammad SAW, keluarga dan para sahabatnya. Penyusun proposal ini untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) pada program studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini Jurusan Tarbiyah di Institut Agama Islam Negeri Bengkulu (IAIN) Bengkulu.

Ucapan terima kasih penuli sampaikan kepada semua pihak yang telah banyak membantu, membimbing dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan proposal skripsi ini. Semoga semua bantuan menjadi amal yang baik serta iringan do'a dari penulis agar semua pihak yang telah membantu mendapat imbalan dari ALLAH SWT.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak lepas dari adanya bimbingan, motivasi dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis menghantarkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Sirajuddin, M. Ag, MH. Rektor IAIN Bengkulu.
2. Bapak Dr. Zubaedi, M. Ag, M. Dekan Fakultas Tarbiyah dan Tadris IAIN Bengkulu dan selaku pembimbing akademik yang telah membimbing danmengarahkan penulis selama menjalani studi
3. Ibu Nurlaili, M. Pd. I selaku ketua jurusan Tarbiyah IAIN Bengkulu
4. Dr. Husnul Bahri, M. Pd. ketua Prodi Pendidikan Islam Anak Usia Dini Pascasarjana IAIN Bengkulu dan selaku pemebimbing 1
5. Ibu Fatrica Syafri, M. Pd. I ketua Prodi Pendidikan Islam Anak Usia Dini IAIN Bengkulu dan selaku pembimbing II

6. Seluruh Bapak/ibu dosen yang telah memberikan ilmu selama penulis mengikuti perkuliahan di IAIN Bengkulu
7. Kepala Kelurahan, tokoh masyarakat, ketua puskesmas dan staf kariawan, di Kelurahan Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota Bengkulu yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melakukan penelitian
8. Kepada perpustakaan dan para karyawan yang telah banyak membantu dalam menyediakan buku-buku yang dibutuhkan dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Dosen-dosen dan civitas akademik IAIN Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan serta bimbingannya.
10. Semua pihak yang membantu penulisan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Harapan penulis dimana pun dan sampai kapan pun semoga tali silahturahmi terus berjalan dengan baik.

Dalam penulisan proposal skripsi ini penulis sadar banyak kesalahan-kesalahan yang dihadapi, namun berkat ketekunan penulis dan bantuan dari semua pihak terutama dosen pembimbing sehingga kesulitan-kesulitan itu mampu diatasi. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun, guna untuk perbaikan proposal skripsi ini. Akhirnya penulis mengharapkan semoga Proposal skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukannya.

Bengkulu, Januari 2021

Penulis

Jepi Anggari
Nim.1611250017

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
NOTA PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN.....	v
PERNYATAAN KEASLIAN	vi
SURAT PERNYATAAN	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
 BAB I: PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	10
C. Pembatasan Masalah	11
D. Rumusan Masalah	11
E. Tujuan Penelitian	11
F. Manfaat Penelitian	12
 BAB II: LANDASAN TEORI	
A. Teori	13
1. Gizi Anak	13
1.1. Pengertian Gizi.....	16
1.2. Unsur-Unsur Gizi	19
1.3. Pengertian Anak Kurang Gizi	25
1.4. Indikator Anak Kurang Gizi	31
2. Perkembangan Motorik Anak	31
2.1. Hakikat Anak Usia Dini	31

2.2. Pertumbuhan dan Perkembangan.....	33
2.3. Ciri-Ciri Perkembangan Anak.....	35
2.4. Prinsip-Prinsip Perkembangan.....	37
2.5. Tahapan Motorik Anak	38
2.6. Faktor Penghambat Perkembangan Anak Usia Dini.....	40
2.7. Problematika Perkembangan Motorik pada AUD	40
2.8. Indikator Pencapaian Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Anak Usia 2-3 Tahun.....	42
2.9. Teori Anak Kurang Gizi akan Berpengaruh Terhadap Motorik Anak	43
2.10. Pengertian Keluarga	43
2.11. Indikator Anak Sehat.....	49
B. Hasil Penelitian Terdahulu	51
C. Kerangka Berpikir	54
BAB III: METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	55
B. Tempat dan waktu Penelitian	56
C. Subyek dan Informan	56
D. Sumber Data.....	57
E. Teknik Pengumpulan Data.....	58
F. Teknik Keabsahan Data	61
G. Teknik Analisis Data.....	62
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Fakta Temuan Penelitian.....	66
B. Interpretasi Hasil Penelitian	84
C. Rincian Hasil Penelitian	88
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	90
B. Saran	91
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Tabel 2.1 Tabel 2.4 Berat Badan Anak dan Tinggi Badan Anak Sesuai Usia	15
2. Table 2.2 Angka Kecukupan Lemak Untuk Anak Balita	21
3. Tabel 2.3 Angka Kecukupan Protein Untuk Anak Balita	22
4. Tabel 2.4 Angka Kecukupan Vitamin dan Mineral Untuk Anak 1-6 Tahun	23
5. Table 3.1 Subyek/Informan Penelitian Kelurahan Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota Bengkulu	57
6. Tabel 4.1 Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan	67
7. Tabel 4.2 Penduduk Menurut Tingkat Jenis Pekerjaan.....	67
8. Tabel 4.3 Penduduk Menurut Agama	67
9. Tabel 4.4 Jumlah Laporan Penimbangan Anak	71
10. Tabel 4.5 Daftar Nama Anak Kurang Gizi	71
11. Tabel 4.6 Daftar Nama Responden	72
12. Tabel 4.7 Hasil Rincian Penelitian.....	88

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 Instrumen Penelitian
2. Lampiran 2 Pedoman Observasi Terstruktur
3. Lampiran 3 Pedoman Wawancara Secara Tidak Langsung
4. Lampiran 4 Pedoman Dokumentasi
5. Lampiran 5 Surat Penunjukan Pembimbing
6. Lampiran 6 Surat Keterangan Perubahan Judul
7. Lampiran 7 Kartu Bimbingan Proposal
8. Lampiran 8 Surat Izin Penelitian
9. Lampiran 9 Surat Selesai Penelitian
10. Lampiran 10 Kartu Bimbingan Skripsi
11. Lampiran 11 Foto Wawancara

DAFTAR GAMBAR

Kerangka Berpikir	54
Srtuktur Organisasi	70

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi di Indonesia masih termasuk golongan tertinggi yang ada di kesehatan masyarakat. Sampai saat ini upaya program gizi yang dilaksanakan masih belum baik dalam memberdayakan masyarakat secara optimal dan memanfaatkan potensi masyarakat yang ada. Meningkatnya potensi yang ada di masyarakat dalam berbagai upaya memperbaiki gizi masyarakat. Namun perlu dukungan penelitian dan pengembangan dalam mengembangkan sarana pendidikan gizi bagi masyarakat yang sesuai dengan kondisi masyarakat.

Mary Swart Rose merupakan professor ilmu gizi pertama di Universitas Columbia, New York, USA yang mengatakan bahwa ilmu gizi merupakan cabang ilmu yang berdiri sendiri.¹

Salah satu penyebab kematian anak di negara berkembang adalah keadaan gizi yang kurang dan bahkan gizi buruk. Keadaan gizi kurang ini juga merupakan akibat dari beberapa faktor yang saling berpengaruh seperti faktor ekonomi, sosial, budaya dan politik. Pemberian gizi di awali sejak dalam kandungan, maka status gizi buruk pada anak dapat mengakibatkan pertumbuhan fisik, mental anak maupun kemampuan berfikir yang tentu saja akan menurunkan produktifitas kerja anak.

¹ Mitayani Wiwi Sartika, *Buku Saku Ilmu Gizi* (Jakarta: Trans Info Media, 2010), hlm. 2

Gizi kurang mengakibatkan anak perkembangan yang lambat, dimana menandakan jumlah asupan gizi yang didapat tidak memenuhi kebutuhan zat-zat gizi yang diterima oleh tubuh terutama oleh otak, akibatnya akan mengganggu perkembangan anak. Kemampuan motorik kasar memerlukan kinerja otak dan otot yang baik, karena itu anak membutuhkan asupan nutrisi yang baik.

Secara klasik kata gizi hanya dihubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energi, membangun dan memelihara jaringan tubuh serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh. Tetapi, sekarang kata gizi mempunyai pengertian lebih luas disamping untuk kesehatan, gizi dikaitkan dengan potensi ekonomi seseorang, karena gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar dan produktivitas kerja. Oleh karena itu, di Indonesia yang sekarang sedang membangun, faktor gizi disamping faktor-faktor lain dianggap penting untuk memacu pembangunan, khususnya berkaitan dengan pengembangan sumber daya manusia berkualitas.²

Gizi adalah salah satu indikator dalam menentukan kesehatan anak. Gizi yang baik dapat membantu proses perkembangan anak yang optimal. Gizi yang baik akan membantu pertahanan tubuh sehingga tubuh akan menjadi baik. Gizi dapat membantu untuk mendeteksi lebih awal terjadinya resiko masalah kesehatan anak. Pemantauan status gizi dapat digunakan sebagai antisipasi dalam merencanakan perbaikan kesehatan anak.

² Sunita Almatsier, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2001), hlm. 3

Setiap anak akan melewati proses tumbuh kembang sesuai dengan tahapan umumnya. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, sehingga ada penambahan ukuran fisik dan struktur tubuh. Perkembangan adalah bertambahnya fungsi tubuh yang lebih kompleks sehingga anak memiliki kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Proses tersebut harus dipantau dengan cermat karena setiap batas umur tertentu anak memiliki tahapan kemampuan yang wajib dikuasai. Pemantauan tersebut sebagai bagian dari pengawasan pertumbuhan dan perkembangan balita. Pemantauan tumbuh kembang anak perlu dilakukan oleh beberapa pihak seperti orang tua, tenaga kesehatan, pendidik dan kader.³

Perkembangan anak merupakan perubahan psikologis anak yang mempunyai hasil dari proses pematangan fungsi psikis dan fisik pada diri anak, dapat dilihat dari faktor lingkungan dan proses belajar anak dalam waktu tertentu menuju kedewasaan. Kedewasaan anak tergantung dari setiap perawatan dan pendidikan yang didapatkan oleh orang tua. Perawatan dan pendidikan merupakan rangsangan dari setiap lingkungan dan dapat berpengaruh dalam kehidupan anak menuju kedewasaan. Rangsangan ini didapatkan dari lingkungan hidup dimana orang tua merupakan faktor utama yang bertanggung jawab dalam mengatur, mengkoordinasikan serta memberikan pendidikan kepada anak.

³ Reni Merta Kusuma, “*Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Umur 24-60 Bulan*” *Jurnal Kesehatan Vokasional*, Vol. 4 No. 3, Agustus 2019, <https://journal.ugm.ac.id/jkesvo/article/download/46795/25373>

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوًا أَنفُسِكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ
عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

Artinya: "Wahai orang-orang yang beriman! Peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, dan keras, yang tidak durhaka kepada Allah terhadap apa yang Dia perintahkan kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan" (Q.S. At-Tahmirin 66:6).

Usia anak dini adalah periode yang sangat menentukan kualitas seorang manusia dewasa nantinya. Anak usia dini ini adalah suatu masa usia anak yang sangat berbeda dengan usia dewasa. Di dalam periode ini didapatkan banyak permasalahan kesehatan yang sangat menentukan kualitas anak di kemudian hari. Masalah kesehatan tersebut meliputi kesehatan umum, gangguan perkembangan, gangguan perilaku dan gangguan belajar. Permasalahan kesehatan tersebut pada umumnya akan menghambat pencapaian prestasi pada peserta didik di sekolah.⁴

Perkembangan anak pada usia dua sampai tiga tahun pertama adalah masa perkembangan anak yang sangat cepat. Dimulai dari perkembangan motorik seperti duduk, berjalan, berlari melompat, memanjat dan mampu menaiki tangga. Pada masa ini anak usia dini tahun memperoleh banyak hal dari lingkungan melalui apa yang mereka lihat, dari sentuhan, pendengaran maupun dari pencuiman. Perkembangan ini merupakan hasil dari proses intelektual anak.

⁴ Muazar Habibi, *Analisis Kebutuhan Anak Usia Dini* (Yogyakarta: Deepublish, 2015), h. 55.

Berdasarkan penelitian terdahulu dari Hastuti Putri Ramadhani dkk menyatakan bahwa gizi anak terhadap perkembangan motorik. Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia, karena kurang gizi akan dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden (74,3%) mempunyai status gizi baik, sebagian besar responden (68,6%) mengalami perkembangan anak yang sesuai, hasil uji *spearman rank* didapatkan bahwa α hitung lebih kecil dari α tabel yaitu $0,001 < 0,05$ yang artinya H_1 diterima dan nilai *correlation coefficient* sebesar 0,557.⁵

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi antara tingkat status gizi (variabel x) dan fisik motorik (variabel y) adalah 0,419 (morderate /korelasi). Hasil pengujian hipotesis diperoleh thitung $3.258 > ttabel 2.00$ pada taraf signifikan ($\alpha = 0,05$).⁶ Data hasil peneletian diolah dengan bantuan program computer menggunakan uji chi square pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0, 05$). Hasil menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1-3 tahun. Uji statistic chi-square didapatkan hasil $\rho = 0,006$. Status gizi mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak, sehingga untuk mendapatkan

⁵ Hastuti Putri Ramadhani dkk, 2020. “Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 3-5 Tahun di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Midanutta 'lim Desa Mayangan Kec. Jogoroto Kab. Jombang”
<https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/3285/8.%20DESMIKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁶ Cut Rica Fitriya Ananda dkk, 2017. “Hubungan Status Gizi Dengan Fisik Motorik Anak TK FKIP Unsiyah Darussalam Banda Aceh” Jurnal Ilmiak Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Unsiyah, Vol 2 NO 2 2017 Mei
<https://media.neliti.com/media/publications/202597-hubungan-status-gizi-dengan-fisik-motori.pdf> (motorik 1)

perkembangan motorik yang sesuai memerlukan kecukupan gizi yang optimal.⁷

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia 6-18 bulan. Yang mengalami perkembangan motorik kasar tidak normal dan suspect sebesar 18,2%, adapun yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar adalah asupan besi P value 0,018 dan protein P value 0,05.⁸ Pada kasus tertentu pemberian gizi yang kurang dari jumlah angka kecukupan gizi (AKG) yang ditetapkan akan menyebabkan beberapa gangguan salah satunya adalah lambatnya perkembangan fisik-motorik anak usia dini.⁹ Hasil penelitian penelitian ini menunjukkan (1) status gizi memberikan kontribusi terhadap kesegaran jasmani siswa sekolah dasar sebesar 14. 08%. (2) kemampuan motorik memberikan kontribusi terhadap kesegaran jasmani siswa sekolah dasar 64.32, dan (3) status gizi dan kemampuan motorik memberikan kontribusi secara bersama-sama terhadap kesegaran jasmani siswa sekolah dasar sebesar 69.38%¹⁰ penyebab stunting adalah konsumsi makanan yang

⁷ Gabriella Wauran Chindy, Kundre Rina, Silolonga Wico. 2016. “*Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada usia 1-3 tahun di Kel. Bitung Kec. Amurang Kab. Minahasa Selatan*

https://scholar.google.com/scholar?start=10&q=jurnal+gizi+terhadap+perkembangan+motorik&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DGFskEEv11sMJ

⁸ Nurmita Sani, 2017. “*Hubungan Asupan Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 6-18 Bulan di Kelurahan Pamulung Barat Kecamatan Pamulung*”

https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=jurnal+gizi+terhadap+perkembangan+motorik&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DRZoCADbHs-0J

⁹ Binti Su'aidah Hanur, 2020. “*Memantik Perkembangan Fisik Motorik Anak Usia Dini Melalui Pemberian Gizi Seimbang Dalam Perspektif Al Quran dan Hadist*” Jurnal SAMAWAT Vol. 3 No. 2

https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=jurnal+gizi+terhadap+perkembangan+motorik&oq=#d=gs_qabs&u=%23p%3D8-SIEf5ovU4J

¹⁰ Sepriadi, 2017. “*Kontribusi Status Gizi dan Kemampuan Motorik Terhadap Kesegaran Jasmani Siswa Sekolah Dasar*” Jurnal Keolahragaan Vol. 5 No. 2

tidak seimbang dan penyakit infeksi. Sejumlah penelitian memperlihatkan keterkaitan antara stunting dengan perkembangan motorik dan mental yang buruk dalam usia kanak-kanak lanjut.¹¹ Anak dengan status gizi kurang akan mengalami perkembangan yang terhambat dan tidak optimal sesuai dengan tahapan usianya. Menurut data Riskesdas tahun 2018 status gizi pada anak usia 0-59 bulan di kota Palembang dengan status gizi kurus 1,12%, kurus 6,64%, normal 84,56% dan gemuk 7,68%.¹² Jumlah sampel yang digunakan adalah 55 anak. Analisis data menggunakan uji statistik chi square dengan nilai $p=0,05$. Hasil: hasil uji chi square menunjukkan ada hubungan antar usia anak dengan motorik kasar anak toddler ($p=0,000$), ada hubungan antara jenis kelamin anak dengan perkembangan motorik kasar anak toddler ($p=0,000$), ada hubungan antar riwayat kelahiran prematur dengan perkembangan kasar anak toddler ($p,000$).¹³ Hasil penelitian menunjukkan status gizi anak usia prasekolah di PAUD Desa Blaru Kecamatan Badas Kabupaten Kediri baik (50%), kurang (19%), buruk (6,8%). Perkembangan motorik halus yang sesuai (61,4%) dan penyimpangan (38,6%). Hasil kurang signifikan yang

https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=jurnal+gizi+terhadap+perkembangan+motorik&oq=#d=gs_qabs&u=%23p%3DaLqSFekXX-4J

¹¹ Maria Goreti Pantaleon, 2019. “*Stunting Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Anak Di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta*” *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia* Vol.3 No. 1

https://scholar.google.com/scholar?start=10&q=jurnal+gizi+terhadap+perkembangan+motorik&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3Ddq8mWR6kVTIJ

¹² Suci Sulistyorini, 2020. “Analisis Status Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Pada Anak Usia Prasekolah” *Jurnal Ilmiah Multi Science* Vol. 12 No. 1

https://scholar.google.com/scholar?start=10&q=jurnal+gizi+terhadap+perkembangan+motorik&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DKqQHcdVCzTEJ

¹³ Ariess Ananditha Chandra, 2017. “*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Toddler*” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* Vol. 2 No. 1

https://scholar.google.com/scholar?start=10&q=jurnal+gizi+terhadap+perkembangan+motorik&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3D4-jh45vT_j4J

digunakan sehingga ada pengaruh antara status gizi dengan terhadap perkembangan motorik halus.¹⁴

Dari penelitian lima tahun terakhir dapat disimpulkan bahwa efek kurang gizi terhadap perkembangan motorik anak ialah Setiap anak akan mengalami perkembangan secara optimal jika seluruh aspeknya berkembang secara baik. Tentu saja dengan kecukupan gizi yang seimbang, status gizi sangat mempengaruhi perkembangan motorik. Sehingga untuk mendapatkan perkembangan yang sesuai memerlukan kecukupan gizi yang optimal.

Maka penelitian saya beranjak kepada efek kurang gizi terhadap perkembangan motorik anak belum dilakukan oleh penelitian orang lain. Ada beberapa aspek, seperti motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar merupakan kemampuan yang dapat mengontrol gerakan tubuh yang dilihat dari keterampilan anak. Perkembangan motorik kasar dapat dilihat bahwa kemampuan anak untuk merangkak, berjalan, berlari, melompat, memanjat, berguling, atau berenang dari hasil usahanya sendiri. Aktifitas motorik kasar ini akan menjadi kebahagiaan pada diri anak, terutama pada orang tua. Adapun dari motorik halus, dapat dilihat bahwa kemampuan anak untuk menyentuh, menjumput, mencoret, melipat, atau memasukkan sendok ke mulut dari hasil usaha belajar anak dalam kesehariaanya. Kemampuan bahasa merupakan kemampuan dimana anak untuk memproses, menginterpretasi, dan mengategorikan informasi-informasi yang diperolehnya melalui panca

¹⁴ Yasita Primasari, 2018. “ *Pengaruh Status Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Pra Sekolah (PAUD) Di Desa Blaru Kecamatan Badas Kabupaten Kediri*” Jurnal Insan Cendekia Vol. 5 No. 2
https://scholar.google.com/scholar?start=10&q=jurnal+gizi+terhadap+perkembangan+motorik&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DpcGxUs0lc-wJ

indera. Kemampuan ini selanjutnya berkembang menjadi kemampuan berpikir logis.

Berdasarkan hasil observasi awal pada hari senin tanggal 19 Maret 2020 di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. Masih banyak anak yang mengalami kurang gizi di Kecamatan Selebar yang terletak di Kelurahan Pagar Dewa, jumlah anak yang mengalami kekurangan gizi terdapat tiga orang anak, diantaranya dua perempuan satu laki-laki. Di kelurahan pagar dewa terdapat satu puskesmas yang berada dipinggir jalan telaga dewa, disana terdapat beberapa petugas salah satunya ada kepala puskesmas dan bagian tenaga lainnya, berdasarkan hasil data yang ada di puskesmas basuki rahmad memang benar terdapat tiga anak yang mengalami kurang gizi. Adapun ciri-ciri Anak yang mengalami kekurangan gizi ialah berkaitan dengan tumbuh kembangnya terhambat disebabkan karena asupan makanan atau gizi yang dikonsumsi tidak seimbang, kondisi tubuh anak kurus, berat badan rendah terhadap tinggi badan, sering sakit, tidak aktif dan rewel, lingkaran lengan atas kecil, pertumbuhan kerdil dibandingkan anak-anak seusianya yang tidak menderita kurang gizi. Penelitian ini dilakukan di Rt 20, dan 24 dari 52 Rt yang ada di kelurahan pagar dewa.

Masih banyak anak yang mengalami kurang gizi di kelurahan pagar dewa kecamatan selebar kota Bengkulu karena kurangnya pengetahuan orang tua tentang pertumbuhan anak, gagalnya pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang menyebabkan kurangnya gizi anak. Ini disebabkan orang tua tidak mau ikut serta konseling atau ikut posyandu yang disarankan oleh

pemerintah. Pihak puskesmas di kelurahan pagar dewa sudah menyarankan kepada keluarga yang memiliki anak kekurangan gizi untuk ikut serta dalam posyandu setiap bulannya, bahkan pihak puskesmas sudah mengadakan pembagaaian makanan bergizi pada anak yang mengalami kurang gizi, yang menyebabkan kurang optimalnya aspek-aspek perkembangan anak.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti bermaksud untuk meneliti judul ini **“EFEK KURANG GIZI TERHADAP PERKEMBANGAN MOTORIK ANAK USIA 2-3 TAHUN DI KELURAHAN PAGAR DEWA KEC. SELEBAR KOTA BENGKULU”** dengan tujuan untuk mengetahui dan membuktikan apakah memang sesuai dengan keadaan di lapangan. Sehingga kita dapat memberikan pemahaman dan informasi mengenai status gizi terhadap perkembangan motorik anak sejak dini sehingga apabila anak mengalami gangguan dengan cepat orang tua atau petugas untuk cepat merangsang perkembangan motorik anak agar berkembang sesuai dengan usia anak.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang efek kurang gizi terhadap perkembangan motorik anak usia 2-3 tahun di kelurahan pagar dewa kecamatan selebar kota Bengkulu jumlah anak yang mengalami kurang gizi berjumlah tiga orang. Dapat diidentifikasi permasalahan anak kurang gizi sebagai berikut:

1. Keterlambatan Pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi lambat
2. Lemah dan kurang minat terhadap kegiatan di sekelilingnya
3. Emosi melebihi usia normalnya

4. Anak sering rewel dan sakit
5. Anak kurang aktif saat bermain dengan teman seusianya
6. Asupan makanan anak yang dikonsumsi tidak seimbang
7. Gizi sangat diperlukan dalam perkembangan dan pertumbuhan anak
8. Kurangnya pemahaman orang tua terhadap bahan makanan yang baik pada anak
9. Kurangnya gizi seimbang karena latar belakang ekonomi

C. Pembatasan Masalah

Agar penelitian ini lebih terarah, terfokus, dan tidak meluas, penulis membatasi penelitian: Efek kurang gizi terhadap perkembangan motorik anak usia 2-3 Tahun di Kelurahan Pagar Dewa kec. Selebar kota Bengkulu.

D. Rumusan Masalah

Bagaimana efek kurang gizi terhadap perkembangan motorik anak usia 2-3 tahun di kelurahan pagar dewa kecamatan selebar kota bengkulu?

E. Tujuan Penelitian

Untuk memberi arah yang jelas tentang maksud dari penelitian ini dan berdasar pada rumusan masalah yang diajukan, maka tujuan penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab kurang gizi terhadap perkembangan motorik anak usia 2-3 tahun di Kelurahan Pagar Dewa Kec. Selebar Kota Bengkulu.

2. Tujuan khusus

Teratasinya kurang gizi pada anak usia dini

F. Manfaat Penelitian

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai tambahan keustakaan serta untuk meningkatkan pengetahuan pembaca tentang hubungan efek kurang gizi dengan perkembangan motorik kasar dan halus, pada anak usia dini.

b. Bagi Masyarakat

Dapat menambah informasi mengenai hubungan efek kurang gizi dengan perkembangan motorik kasar dan halus, pada anak usia dini, sehingga dapat dijadikan pedoman dalam menentukan dan mengambil kebijakan.

c. Bagi peneliti

Dapat mengetahui hubungan efek kurang gizi dengan perkembangan motorik kasar dan halus, anak usia dini sehingga menambah pengetahuan dan mengetahui lebih detail tentang status gizi dengan perkembangan motorik kasar dan halus.

d. Bagi penelitian lain

Hasil penelitian ini akan dapat digunakan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan efek gizi buruk dengan perkembangan motorik kasar dan halus,

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Teori

1. Gizi Anak

Anak-anak membutuhkan perhatian khusus dalam masalah kesehatannya, status gizi merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal.¹⁵

Fase kanak-kanak berada diantara masa bayi dan remaja. yang disebut masa kanak-kanak menginjak usia 1 tahun sampai dengan 12 tahun. Pada anak usia 2-3 tahun pertumbuhan berat badan anak seharusnya 12 kg dan tinggi badan 89 cm. dan di usia menginjak satu tahun kedepannya berat badan anak menjadi 15 kg dan tinggi badan 98 cm. sehingga rentang masa itu, kebutuhan gizi pun lebih besar dari masa bayi. Dimana aktivitas fisik sudah semakin banyak.

a. Kebutuhan gizi anak

1. Kebutuhan energy anak

Kebutuhan energi balita dipengaruhi oleh usia, aktivitas, dan basal metabolisme. Sekitar 55% kalori total digunakan untuk aktivitas metabolisme, 25% untuk aktivitas fisik, 12% untuk

¹⁵ Andi Nurlinda, *Gizi dalam Siklus Daur Kehidupan Seri Baduta (untuk anak 1-2 tahun)* (Yogyakarta 2013), hal. 1

pertumbuhan, dan 8% zat yang dibuang atau sekitar 90-100 kkal/kg BB.

2. Kebutuhan protein anak

Protein dalam tubuh digunakan untuk pertumbuhan otot dan imunitas tubuh. Kebutuhan protein balita, FAO menyarankan konsumsi protein sebesar 1,5-2g/kg BB, di mana 2/3 diantaranya didapat dari protein bernilai biologi tinggi. Pada umur 3-5 tahun konsumsi protein menjadi 1,57 g/kg/hari.

3. Kebutuhan lemak anak

Lemak merupakan sumber energi yang konsentrasinya cukup tinggi dalam tubuh. Satu gram lemak menghasilkan 9 kkal. Lemak juga berfungsi sebagai sumber asam lemak esensial pelarut vitamin A,D,E dan K serta pemberi rasa gurih pada makanan. Konsumsi lemak yang dianjurkan pada balita adalah sekitar 15-20% dari energi total.¹⁶

4. Gizi Untuk Pertumbuhan Anak

Penyediaan makanan pada anak sebenarnya tidak berbeda dengan makanan bagi orang dewasa baik yang berkaitan dengan jenis makanan, proporsi, maupun cara penyajian, namun yang perlu diperhatikan adalah zat gizi yang terkait dengan proses pertumbuhan yakni protein karena kekurangan protein akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan tubuh. Jumlah

¹⁶ Merryana Adriani dan Bambang Wirjadmadi, *Gizi dan Kesehatan Balita* (Jakarta:Kencana, 2014), h. 112

kebutuhan gizi pada anak ditentukan oleh berbagai faktor seperti jenis kelamin, berat badan, dan aktivitas sehari-hari.¹⁷

Table 2.1 Berat Badan dan Tinggi Badan Anak Sesuai Usia

Umur		Berat (kg)			Tinggi/ Panjang (cm)		
Th	Bln	Standar	80 %	60 %	Standar	80 %	60 %
0	0	3,4	2,7	2,0	50,0	43	35,0
	1	4,3	3,4	2,5	55	46	38,5
	2	5,0	4,0	2,9	58	49	40,5
	3	5,7	4,5	3,4	60	51	42
	4	6,3	5,0	3,8	62,5	53	43,5
	5	6,9	5,5	4,2	64,5	54,5	45
	6	7,4	5,9	4,5	66	56	46
	7	8,0	6,3	4,9	67,5	57,5	47
	8	8,4	6,7	5,1	69	59	48,5
	9	8,9	7,1	5,3	70,5	60	49,5
	10	9,3	7,4	5,5	72	61,5	50,5
	11	9,6	7,7	5,8	73,5	63	51,5
1	0	9,9	7,9	6,0	74,5	64,5	52,2
	3	10,0	8,5	6,4	78	68	54,4
	6	11,3	9,0	6,8	81,5	69	57
	9	11,9	9,6	7,2	84,5	72	59

¹⁷ Djoko Pekik Irianto. *Pedoman Gizi Lengkap Keluarga dan Olahraga* (Yogyakarta: Cv. Andi Offset), h.199

2	0	12,4	9,9	7,5	87	74	61
	3	12,9	10,5	7,8	89,5	76	62,5
	6	13,5	10,8	7,8	89,5	76	62,5
	9	14,0	11,2	8,4	94	80	56,6
3	0	14,5	11,6	8,7	96	82	67
	3	15,0	12,0	9,0	98	83,5	68,5
	6	15,5	12,4	9,3	99,5	84,5	70
	9	16,0	12,9	9,6	101,5	86	71
4	0	16,5	13,2	9,9	103,5	87,5	72
	3	17,0	13,6	10,2	105	88,5	73,5
	6	17,4	14,0	10,5	107	90	74,5
	9	17,9	14,4	10,5	108	91,5	75,5
5	0	18,4	14,7	11,0	109	92,5	76

18

1.1 Pengertian Gizi

Gizi berasal dari bahasa arab “ghidza” artinya adalah makanan. Gizi dalam bahasa inggris disebut nutrition. Gizi merupakan rangkaian proses secara organik makanan yang dicerna oleh tubuh untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan fungsi normal organ, serta mempertahankan kehidupan seseorang. Gizi di Indonesia berkaitan erat dengan pangan, yaitu segala bahan yang dapat digunakan sebagai makanan.

¹⁸ Djoko Pekik Irianto. *Pedoman Gizi Lengkap Keluarga dan Olahraga* (Yogyakarta: Cv. Andi Offset), h.75

Makanan adalah bahan yang mengandung zat-zat gizi dan atau unsur-unsur ikatan kimia yang dapat direaksikan oleh tubuh menjadi zat gizi sehingga berguna bagi tubuh. Zat gizi atau nutrients adalah ikatan kimia yang di perlukan tubuh untuk menghasilkan energy, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan. Kondisi seseorang akibat mengkonsumsi makanan dan zat-zat gizi dapat di golongan menjadi tiga, yaitu gizi buruk, baik, dan lebih kemudian disebut dengan status gizi perorangan.¹⁹

وَيَتَّكِدُمُ اسْكُنْ أَنْتَ وَزَوْجُكَ الْجَنَّةَ فَكُلَا مِنْ حَيْثُ شِئْتُمَا وَلَا

تَقْرَبَا هَذِهِ الشَّجَرَةَ فَتَكُونَا مِنَ الظَّالِمِينَ ﴿١٩﴾

Artinya :“(dan Allah berfirman): “Hai Adam bertempat tinggalah kamu dan isterimu di surga serta makanlah olehmu berdua (buah-buahan) di mana saja yang kamu sukai, dan janganlah kamu berdua mendekati pohon ini, lalu menjadilah kamu berdua termasuk orang-orang yang zalim.”(Al-A’araf: 19)

Antoine Lavoiser seorang ahli kimia Prancis yang dikenal sebagai bapak ilmu gizi merupakan orang pertama yang mempelajari hal-hal yang berkaitan dengan penggunaan energi makanan yang meliputi proses pernapasan, oksidan dan kalolimetri. Penelitiannya dengan *guinea pig* (sejenis kelinci yang biasa digunakan dalam penelitian biologi) merupakan penelitian pertama mengenai hubungan tentang produksi panas dan karbondioksida yang dikeluarkan oleh tubuh.²⁰

¹⁹ Ida Marlana, *Dasar-Dasar Ilmu Gizi dalam Keperawatan* (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2017), h. 1.

²⁰ Sunita Almatsier, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2001), h. 5.

Megendie, seorang ahli kimia prancis pada awal abad ke-19 untuk pertama kali dapat membedakan antara berbagai macam zat gizi dalam bahan makanan, yaitu karbohidrat, lemak dan protein. Regnault dan Reiser, pada tahun 1840 dapat menunjukkan bahwa perbandingan antara karbon dioksida yang dikeluarkan dan oksigen yang dikonsumsi berbeda menurut jenis makanan. Perbandingan ini kemudian dinamakan koefisien pernapasan atau *Respiratory Quotient* (RQ).²¹

Pada pertengahan abad ke-19 Rubner menentukan nilai energi urin dan feses dengan berbagai susunan makanan. Angka-angka ini merupakan dasar penelitian kalorimetri selanjutnya. Mayer dan Helmholtz memberlakukan hukum konservasi energi bagi organisme hidup maupun benda mati. Rubner kemudian juga menghubungkan produksi panas dalam keadaan basal dengan luas permukaan tubuh. Ia juga menghitung nilai energi, karbohidrat, protein dan lemak berbagai bahan makanan.²²

Atwater, pada akhir abad ke-19 termasuk ilmuwan Amerika pertama yang memberi sumbangan berarti terhadap perkembangan ilmu gizi. Dengan ahli Fisika Rose, ia membangun alat kalorimetri pertama yang dapat digunakan untuk menyelidiki pertukaran energi pada manusia. Pada tahun 1899, Atwater dan Bryant menerbitkan daftar komposisi bahan makanan pertama. Lusk juga dari Amerika yang belajar bersama Volt dan

²¹ Sunita Almatsier, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2001), h. 5.

²² Sunita Almatsier, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2001), h. 5.

Rubner di Jerman, menyelidiki metabolisme intermedier dan efek dinamik spesifik makanan. Pada awal abad ke-20 ilmu gizi semakin menampakkan diri dengan banyaknya penelitian yang dilakukan tentang pertukaran energi dan sifat-sifat bahan makanan pokok. Komposisi karbohidrat, lemak, protein, serat, air dan abu, serta nilai energi sejumlah bahan makanan pada waktu itu telah diketahui.²³

Ilmu gizi sendiri adalah ilmu yang mempelajari segala sesuatu tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan yang optimal. Gizi sangat penting sekali bagi kelangsungan hidup kita. Apabila gizi kita terpenuhi, maka terhindar dari berbagai penyakit karena mempunyai tubuh yang sehat.²⁴

Gizi adalah sesuatu yang dikonsumsi oleh manusia yang mengandung unsur-unsur zat gizi yaitu karbohidrat, vitamin, mineral, lemak protein dan air yang digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan dari organ-organ tubuh manusia.

1.2 Unsur-Unsur Gizi

Unsur-unsur gizi yang dibutuhkan oleh organ-organ tubuh tersebut menurut ilmu gizi yang kita kenal adalah karbohidrat atau hidrat arang, protein atau zat putih telur, lemak, vitamin dan mineral. Tubuh manusia perlu makanan untuk menyediakan energi bagi seluruh proses kehidupan dan untuk pertumbuhan, memperbaiki dan memelihara sel-sel, jaringan-jaringan dan organ-organ. Makanan mengandung tiga (3) group dari zat

²³ Sunita Almatsier, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2001), h. 6.

²⁴ Mitayani Wiwi Sartika, *Buku Saku Ilmu Gizi* (Jakarta: Trans Info Media, 2010), h. 1.

yaitu: karbohidrat, protein dan lemak yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah yang berbeda. Sebagai tambahannya, tubuh juga memerlukan serat, vitamin dan mineral. Vitamin dan mineral adalah zat kimia yang terkandung dalam makanan dan dibutuhkan dalam jumlah kecil untuk mengambil bagaian dalam reaksi metabolisme dalam sel.

a. Karbohidrat atau hidrat arang

Karbohidrat merupakan sumber energy utama yang diperlukan oleh tubuh, baik hewan maupun manusia. Karbohidrat berasal dari tumbuhan-tumbuhan dan berasal dari hewan. Produk yang dihasilkan terutama dalam bentuk gula sederhana. Sebagian dari gula sederhana ini kemudian mengalami polimerisasi dan membentuk polisakarida. Bentuk dasarnya adalah glukosa. Semua karbohidrat pasti akan dipecah oleh sistem pencernaan kita menjadi glukosa dan kemudian diserap oleh darah untuk digunakan oleh tubuh dalam berbagai cara. Gula darah dapat digunakan dengan segera oleh tubuh jika ada kebutuhan energi.

Sumber karbohidrat adalah padi-padian atau sereal yang merupakan sumber utama di dunia seperti biji-bijian, umbi-umbian, kacang-kacangan, wortel, sayur relatif yang lebih banyak mengandung karbohidrat dari pada sayur daun-daunan.

b. Lemak

Lemak adalah ester dari asam organik yang tinggi (asam lemak) dan gliserol (alkohol) atau sekelompok ikatan organik yang terdiri atas unsur-unsur Carbon (C), Hidrogen (H), dan Oksigen (O). dibandingkan

dengan karbohidrat dan protein yang hanya mengandung 4 kalori tiap gramnya, maka lemak merupakan penyumbang kalori terbesar karena mengandung 9 kalori tiap gramnya. Menurut sumbernya

1. Lemak hewani, berasal dari hewan semua lemak hewani, termasuk susu, mentega, keju dan lemak babi tergolong lemak jenuh.
2. Lemak nabati, berasal dari tumbuhan. Sumber lemak nabati jenuh antara lain minyak kelapa dan kelapa sawit.

Tabel 2.2 angka kecukupan lemak untuk anak balita

Golongan umur	Gram/perhari
1-3 tahun	44
4-6 tahun	64

c. Protein

Protein merupakan zat makanan bagian terbesar tubuh sesudah air, seperlima bagian tubuh adalah protein. Protein bertindak sebagai prekursor sebagian besar koenzim, hormone, asam nukleat dan molekul-molekul yang esensial untuk kehidupan membangun serta memelihara sel-sel jaringan tubuh. Protein adalah bahan baku utama pembentukan sel-sel tubuh manusia. Protein sangat penting bagi tubuh kita, dan jumlahnya adalah nomor dua terbanyak dalam tubuh setelah air. Kebutuhan protein seseorang membutuhkan protein sekitar 1 sampai 1,5 kali berat tubuh, artinya apabila berat tubuh kita adalah 60 kg maka kita membutuhkan sekitar 60-90 gram protein per hari.

Sumber protein dapat ditemukan baik dari makanan nabati maupun hewani. Dari nabati contohnya kacang-kacangan, ercis, kecambah, padi-padian, biji-bijian. Sedangkan yang hewani contohnya daging merah, ayam atau unggas, ikan, kerang-kerangan, telur, susu, keju dan produk peternakan lainnya.

Akibat kekurangan protein sering ditemukan secara bersamaan dengan kekurangan energi yang menyebabkan kondisi yang dinamakan marasmus. Marasmus atau kwashiorkor sering terjadi pada anak balita dan selanjutnya akan terjadi gangguan pertumbuhan. Anak balita yang sehat atau kurang gizi secara sederhana dapat diketahui dengan membandingkan antara berat badan menurut umur atau berat badan menurut tinggi, apabila sesuai dengan standar anak disebut gizi baik. Kalau sedikit dibawah standar disebut gizi kurang, sedangkan jauh di bawah standar disebut gizi buruk.

Tabel 2.3 angka kecukupan protein untuk anak balita²⁵

Golongan umur/ tahun	g/hari
1-3	26
4-6	35

²⁵ Heri Warsito dkk, *Ilmu Bahan Makanan Dasar*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2015), h. 1

d. Vitamin

Vitamin adalah zat-zat organik kompleks yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah sangat kecil, dan harus didapatkan dari luar tubuh, karena tidak dapat disintesa atau dibentuk oleh tubuh sendiri. Vitamin ada yang larut dalam air dan larut dalam lemak.

Vitamin yang larut dalam air seperti vitamin C dan B. kompleks, sedangkan vitamin yang larut dalam lemak yakni vitamin A (retional), vitamin D (kalsiferol), vitamin E (tokoferol) dan vitamin K (quinon).

Tabel 2.4 angka kecukupan vitamin dan mineral untuk anak 1-6 tahun

Zat Gizi	Kebutuhan/Perhari	Setara
Vitamin A	400 ug	Wortel (50 g)
Vitamin D	200 lu	Susu (450 ml/dua cangkir)
Vitamin K	15 ul	Dua tangkai asparagus (20 g)
Vitamin B1	0,5 mg	Kentang rebus (150 g)
Vitamin B2	0,5	Telur rebus (55 g)
Vitamin B3	6 mg	Dada ayam (50 g)
Vitamin B6	0,5 ug	Salmon (90 g)
Vitamin B12	0,9 ug	1 butir telur

		rebus
Asam folat	150 ug	3 kuntum brokoli (35 g)
Kalsium (Ca)	500 mg	Susu (290 ml)
Magnesium (mg)	60 mg	1 mangkok buah labu (245 g)
Zat besi	8 mg	Daging sapi (1/0 g)
Zinc	7 mg	Kacang tanah (100 g)
Selenium (Se)	17 ug	Runa (20 g)
Natrium (Na)	0,8 g	Garam (1/2 sendok the)

e. Mineral

Zat garam mineral terdapat pada minuman yang kita minum dan juga pada makanan yang kita makan. mineral merupakan senyawa esensial untuk berbagai proses selular tubuh. Mineral yang diperlukan tubuh dapat dibagikan menjadi dua kelas, yaitu makromineral dan mikromineral. Makromineral adalah mineral-mineral yang diperlukan tubuh dalam jumlah yang cukup besar, sebaliknya mikromineral adalah mineral-mineral yang diperlukan dalam jumlah yang sedikit. Yang termasuk didalam kelas makromineral adalah kalsium, fosfor, magnesium, besi, iodion, dan kalsium, sedangkan yang termasuk

didalam mikromineral adalah tembaga, kobalt, mangan, fluorin dan zink.²⁶

1.3 Pengertian Anak Kurang Gizi

Kurang gizi adalah anak akan mengalami keterlambatan pertumbuhan, lemah dan kurang minat terhadap kegiatan di sekelilingnya, emosi yang melebihi usia normalnya, mudah tersinggung, pemurung, sangat gugup, penampilan tidak sehat seperti mata jernih, gigi berlubang, mudah terkena penyakit seperti penyakit infeksi, kurang kalori protein dan kurang minat belajar.²⁷ Kurang gizi merupakan salah satu penyakit yang tidak menular yang terjadi pada kelompok masyarakat tertentu disuatu tempat.²⁸ Gizi kurang adalah kekurangan bahan-bahan nutrisi seperti protein, karbohidrat, lemak dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh.²⁹

a. Dampak Kurang Gizi dan yang Mempengaruhinya

Gangguan gizi pada balita merupakan dampak kumulatif dari berbagai faktor, baik yang berpengaruh secara langsung ataupun tidak langsung terhadap gizi anak. Konferensi internasional tentang “At Risk Factor and The Health and Nutrition of Young Children” Kairo tahun 1975 mengelompokkan faktor-faktor yang mempengaruhi gizi anak menjadi 3 kelompok yaitu:

²⁶ Mitayani Wiwi Sartika, *Buku Saku Ilmu Gizi* (Jakarta: Trans Info Media, 2010), h. 3-26.

²⁷ Andi Nurlinda, *Gizi Dalam Siklus Daur Kehidupan Seri Baduta 1-2 Tahun*, (Yogyakarta: CV Andi Offset 2013), h. 26

²⁸ Yessy Nur Enda Sari, *Balita Gizi Kurang dan Keluarga* (Yogyakarta: Deepublish 2018), h. 32

²⁹ Yessy Nur Enda Sari, *Balita Gizi Kurang dan Keluarga* (Yogyakarta: Deepublish 2018), h. 41

1. At Risk Faktor yang bersumber dari masyarakat, meliputi: struktur politik; kebijakan pemerintah; ketersediaan pangan; tingkat sosial ekonomi ; pendidikan dan iklim.
2. At Risk Faktor yang bersumber pada keluarga, meliputi: tingkat pendidikan; status pekerjaan; penghasilan; keadaan rumah; besarnya keluarga; karakteristik khusus setiap keluarga.
3. At Risk Faktor yang bersumber pada individu anak, meliputi: usia ibu; jarak lahir terhadap kakak; berat lahir; laju pertumbuhan; pemanfaatan ASI; imunitas; penyakit infeksi.

Masalah gizi secara garis besar merupakan dampak dari asupan gizi yang tidak seimbang. Adapun penyakit yang dapat terjadi dari keadaan tersebut antara lain: anemia, defisiensi besi, karies dentis, berat badan berlebih, atau kurang, pica, sampai dengan alergi.³⁰

b. Akibat Gangguan Gizi Terhadap Fungsi Tubuh

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, tingkat tinggi. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan 1 atau lebih zat-zat gizi esensial. Gangguan gizi disebabkan oleh faktor primer atau sekunder. Faktor primer adalah bila susunan makanan seseorang salah kuantitas dan atau kualitas yang disebabkan oleh kurangnya

³⁰ Ida Marlina, *Dasar-Dasar Ilmu Gizi dalam Keperawatan* (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2017), h. 92.

penyediaan pangan, kurang baiknya distribusi pangan, kemiskinan dan sebagainya. Faktor sekunder meliputi semua faktor yang menyebabkan zat-zat gizi tidak sampai di sel-sel tubuh setelah makan dikonsumsi. Faktor-faktor yang mempengaruhi metabolisme dan utilisasi zat-zat gizi adalah penyakit hati, diabetes melitus, kanker, penggunaan obat-obat tertentu, minuman beralkohol dan sebagainya.³¹

c. Akibat Kurang Gizi Pada Proses Tubuh

Akibat kurang gizi pada proses tubuh bergantung pada zat-zat gizi apa yang kurang. Kekurangan gizi secara umum (makanan kurang dalam kuantitas dan kualitas) menyebabkan gangguan pada proses-proses tubuh. Penyebab langsung masalah gizi adalah ketidakseimbangan antara asupan makanan yang berkaitan dengan penyakit infeksi; kekurangan asupan makanan membuat daya tahan tubuh sangat lemah, memudahkan terkena penyakit infeksi karena iklim tropis, sanitasi lingkungan yang buruk sehingga menjadi kurang gizi, penanganan masalah gizi masih terkonsentrasi pada empat masalah utama kurang gizi, seperti kekurangan energy protein (KEP) bagi balita, anemia gizi besi, kurang vitamin A dan gangguan akibat kurang yodium (GAKY).

1. Dampak terhadap pertumbuhan

Anak-anak tidak tumbuh menurut proteinnya. Protein digunakan sebagai zat pembakar, sehingga otot-otot menjadi lembek dan

³¹ Sunita Almatier, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2001), h. 10.

rambut mudah rontok. Anak-anak yang berasal dari tingkat sosial ekonomi menengah keatas rata-rata lebih tinggi dari pada yang berasal dari keadaan sosial ekonomi rendah.

2. Dampak terhadap produksi tenaga

Kekurangan energy berasal dari makanan menyebabkan seseorang kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja dan melakukan aktivitas.

3. Dampak terhadap pertahanan tubuh

Daya tahan terhadap tekanan atau stress menurun sistem imunitas dan antibody berkurang, sehingga orang mudah terserang infeksi seperti pilek batuk dan diare.

4. Dampak terhadap struktur dan fungsi otak

Kurang gizi pada usia mudah dapat berpengaruh terhadap perkembangan mental, dengan demikian kemampuan berpikir, otak mencapai bentuk maksimal pada usia 2 tahun. Kekurangan gizi dapat berakibat terganggunya fungsi otak secara permanen.

5. Dampak terhadap perilaku

Baik anak-anak maupun orang dewasa yang kurang gizi menunjukkan perilaku tidak tenang. Mereka mudah tersinggung, cengeng dan apatis.³²

³² Mitayani Wiwi Sartika, *Buku Saku Ilmu Gizi* (Jakarta: Trans Info Media, 2010), h. 49.

d. Faktor Penyebab Kurang Gizi

Anak yang sedang tumbuh dan berkembang tentu memerlukan gizi yang cukup dan seimbang. Anak usia di bawah lima tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi utama, kurang energy protein yang akan menyebabkan gagal tumbuh. Kurang gizi merupakan apabila berat badan bayi/ anak menurut usianya 60% atau kurang. Masalah kurang gizi masih jadi pekerjaan rumah besar yang dihadapi oleh Indonesia. Tingginya masalah anak penderita kurang gizi disebabkan oleh berbagai faktor yang dialami dalam kehidupan sehari-hari. "Sampai saat ini penderita kurang gizi sebagian besar adalah anak-anak, karena orangtua mereka kemungkinan memiliki berbagai masalah yang membuat mereka tidak bisa mencukupi kebutuhan gizi anak-anaknya," ungkap dr Saptawati Bardosono, Msc, spesialis gizi klinik dan dosen Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia kepada Kompas Female. Menurut Saptawati, beberapa faktor yang menyebabkan anak-anak menderita kurang gizi, antara lain:

1. Ekonomi Salah satu faktor yang paling dialami oleh banyak keluarga di Indonesia adalah masalah ekonomi yang rendah. Ekonomi yang sulit, pekerjaan, dan penghasilan yang tak mencukupi, dan mahal nya harga bahan makanan membuat orangtua mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan gizi

anak. Padahal, usia 2-3 tahun merupakan masa kritis bagi anak untuk mengalami masalah gizi buruk.

2. Sanitasi Kondisi rumah dengan sanitasi yang kurang baik akan membuat kesehatan penghuni rumah, khususnya anak-anak, akan terganggu. Sanitasi yang buruk juga akan mencemari berbagai bahan makanan yang akan dimasak.
3. Pendidikan Orangtua seharusnya menyadari pentingnya memenuhi kebutuhan akan kecukupan gizi anak. Namun tingkat pendidikan yang rendah membuat orangtua tidak mampu menyediakan asupan yang bergizi bagi anak-anak mereka. "Ibu merupakan kunci dari pemenuhan gizi anak-anak, dan kunci untuk mengatasi gizi buruk," kata Saptawati. Ketidaktahuan akan manfaat pemberian gizi yang cukup pada anak akan membuat orangtua cenderung menganggap gizi bukan hal yang penting.
4. Perilaku orangtua Orangtua sering menganggap bahwa mereka tahu segala sesuatu, sehingga tidak menyadari bahwa mereka masih membutuhkan bimbingan dari para ahli medis dalam mengatasi masalah gizi dan kesehatan. "Ada persepsi yang salah dari para orangtua ketika mereka datang ke posyandu. Seringkali mereka malas datang karena takut diceramahi dan dimarahi dokter tentang masalah gizi," ujarnya. Perilaku orangtua yang seperti ini membuat anak akan terus berada dalam kondisi gizi buruk dan menyebabkan anak menjadi sering sakit.

1.4 Indikator Anak Kurang Gizi

- a. Anak-anak memiliki kondisi tubuh kurus kering jauh dari dari normal
- b. Diagnosis berdasarkan berat badan yang rendah terhadap tinggi badan
- c. Lingkar lengan atas yang kecil
- d. Anak sering sakit
- e. Kurang aktif dan rewel
- f. Pertumbuhan kerdil, pertumbuhan tinggi badan lamban dibandingkan anak-anak seusianya yang tidak menderita kurang gizi
- g. Kurus dan kerdil, anak-anak ini lebih pendek dari normal.³³

2. Perkembangan Motorik Anak

2.1 Hakikat Anak Usia Dini

- a. Pengertian anak usia dini

Anak merupakan generasi penerus orang tua. Tujuan dari dilakukannya pernikahan salah satunya adalah untuk mempertahankan ataupun melestarikan keturunan, anak merupakan kebanggaan dan belaian kasih sayang orang tua. Selain itu juga, anak merupakan belaian kasih sayang orang tua. Bahkan kehadiran anak dapat mengikat hubungan antara suami istri dengan lebih erat dan dapat mencegah terjadinya kasus perceraian pada pasangan suami-istri yang bermasalah. Keberadaan anak sering dijadikan sebagai pertimbangan untuk tidak melakukan perceraian.³⁴ E Mulyasa mengartikan anak

³³ Andi Nurlinda. *Gizi dalam Siklus Daur Kehidupan Seri Baduta* (Yogyakarta: CV Andi Offset, 2013), h. 95

³⁴ Novan Ardy Wiyani, *Konsep Dasar PAUD* (Yogyakarta: Gava Media, 2016), h. 96.

usia dini sebagai individu yang sedang mengalami proses tumbuh-kembang yang sangat pesat pesat, bahkan dikatakan sebagai lompatan perkembangan. Anak usia dini memiliki rentang yang sangat berharga disbanding usia-usia selanjutnya karena perkembangan kecerdasannya telah berlangsung luar biasa. Usia tersebut merupakan fase kehidupan yang unik dan berada pada masa proses perubahan berupa pertumbuhan, perkembangan, pematangan, dan penyempurnaan baik pada aspek jasmani maupun rohaninya yang berlangsung seumur hidup bertahap dan berkesinambungan. NAEYC (National Association for The Education of Young Children) menyatakan bahwa anak usia dini berada pada rentang usia 0 hingga 8 tahun yang tengah berada pada program pendidikan di taman penitipan anak, penitipan anak pada keluarga, pendidikan pra-sekolah, TK, dan SD. Di Indonesia, rentang usia dini yaitu 0 hingga 6 tahun disebutkan dan ditetapkan dalam Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional pada pasal 28 ayat 1.³⁵

Anak usia dini adalah seorang anak yang usianya belum memasuki suatu lembaga formal seperti sekolah dasar (SD) dan biasanya mereka tetap tinggal di rumah atau mengikuti kegiatan dalam bentuk berbagai lembaga pendidikan pra-sekolah, seperti kelompok bermain, taman kanak-kanak atau taman penitipan anak.³⁶

³⁵ Novan Ardy Wiyani, *Konsep Dasar PAUD* (Yogyakarta: Gava Media, 2016), h. 98.

³⁶ Hasnida, *Analisis Kebutuhan Anak Usia Dini* (Jakarta Timur: PT. Luxima Metro Media, 2014), h. 167.

Jadi anak usia dini (AUD) adalah anak yang berusia 0 hingga 6 tahun yang melewati masa bayi, masa batita, dan masa pra-sekolah. Pada setiap masa yang dilalui anak usia dini akan menunjukkan perkembangannya masing-masing yang berbeda anatara masa bayi, masa batita, dan masa pra-sekolah.

2.2 Pertumbuhan dan Perkembangan

Kata pertumbuhan sering dikaitkan dengan kata perkembangan, sehingga ada istilah tumbuh kembang. Ada pendapat yang mengatakan bahwa pertumbuhan merupakan bagian dari perkembangan. Namun sebenarnya pertumbuhan dan perkembangan adalah dua hal yang berbeda. Pertumbuhan adalah ukuran dan bentuk tubuh ata anggota tubuh, misalnya bertambah berat badan, bertambah tinggi badan, bertambah lingkaran kepala, bertambah lingkaran lengan, tumbuh gigi susu dan perubahan tubuh lainnya.

Adapun perkembangan adalah perubahan mental yang berlangsung secara bertahap dan dalam waktu tertentu dari kemampuan yang sederhana menjadi kemampuan yang lebih sulit, misalnya kecerdasan, sikap dan tingkah laku.³⁷

a. Pertumbuhan

Terdapat hubungan yang sangat erat sekaligus perbeedaan yang cukup signifikan antara pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan lebih mengandung unsur kuantitatif, yakni adanya penambahan ukuran

³⁷ Ahmad Susanto, *Perkembangan Anak Usia Dini* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012),h. 20

fisik pada struktur tubuh.³⁸ Tumbuh adalah berbeda dengan berkembang. Pribadi yang tumbuh mengandung arti yang berbeda dengan pribadi yang berkembang. Pertumbuhan dapat diartikan sebagai perubahan kuantitatif pada material sesuatu sebagai akibat dari adanya pengaruh lingkungan.³⁹

b. Perkembangan

Perkembangan adalah pada diri anak berlangsung proses peningkatan dan pematangan (maturasi) kemampuan personal dan kemampuan sosial. Kemampuan personal ditandai dengan adanya penggunaan fungsi penginderaan dan sistem organ tubuh lain yang dimilikinya.

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan. Hal ini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa memenuhi fungsinya.⁴⁰

Gesell dan rekan-rekannya, Ames dan Llg, tidak saja menyatakan bahwa kemajuan perkembangan anak terjadi secara bertahap, tetapi juga bahwa beberapa di antara tahapan ini ditandai oleh

³⁸ Suyadi dan Maulidya Ulfah, *Konsep Dasar PAUD* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2015), h. 51

³⁹ Abu Ahmadi dan Munawar Sholeh, *Psikologi Perkembangan* (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2005), h. 4

⁴⁰ Muazar Habibi, *Analisis Kebutuhan Anak Usia Dini* (Yogyakarta: Deepublish, 2015), h. 56.

“keseimbangan”, ketika anak ini “merupakan pusat perhatian” yang karenanya mudah untuk hidup bersama dan diatur, sementara tahapan lainnya ditandai oleh “ketidakseimbangan”, ketika “tidak menjadi pusat perhatian” yang membuat anak itu sulit untuk hidup bersama dan diatur.⁴¹

Perkembangan menunjukkan suatu proses tertentu, yaitu suatu proses yang menuju ke depan dan tidak dapat diulang kembali. Dalam perkembangan manusia terjadi perubahan-perubahan yang sedikit banyak bersifat tetap dan tidak dapat diulang. Perkembangan menunjukkan pada perubahan-perubahan dalam suatu arah yang bersifat tetap dan maju.⁴²

2.3 Ciri-Ciri Perkembangan Anak

a. Perkembangan Menimbulkan Perubahan

Perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi. Misalnya perkembangan intelegensia pada anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf.

b. Perkembangan Pada Tahap Awal Menentukan Perkembangan Selanjutnya

Setiap anak tidak akan melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya. Sebagai contoh, anak tidak bisa berjalan sebelum anak bias berdiri sendiri. Anak tidak bisa berdiri jika

⁴¹ Elizabeth B. Hurlock, *Perkembangan Anak* (Jakarta: Erlangga), h. 5.

⁴² Abu Ahmdi dan Munawar Sholeh, *Psikologi Perkembangan* (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2005), h. 1.

pertumbuhan kaki dan bagian tubuh yang lain berfungsi dengan baik maka perkembangan anak akan terhambat. Karena itu perkembangan awal ini merupakan masa dimana anak akan menentukan perkembangan selanjutnya.

c. Perkembangan Mempunyai Kecepatan Yang Berbeda

Perkembangan pada masing-masing anak akan berbeda-beda, baik dalam pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi organ tubuh.

d. Perkembangan Berkorelasi Dengan Pertumbuhan

Pada saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembangan pun demikian maka akan terjadi peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi dan lain-lain. Anak yang selalu sehat akan bertambah umur, bertambah berat badan dan tinggi badannya serta bertambah kepandaianya.

e. Perkembangan Mempunyai Pola Yang Tetap

Perkembangan fungsi organ tubuh pada dua hukum yang tetap, yaitu Perkembangan terjadi pada daerah kepala, kemudian menuju ke arah kaudal/ anggota tubuh (pola sefalokaudal). Perkembangan terjadi pada daerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang ke bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus (pola proksimodistal).

f. Perkembangan Memiliki Tahap Yang Berurutan

Tahapan perkembangan anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Tahapan tersebut tidak akan terbalik jika anak terlebih

dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan dan sebagainya.

g. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan anak usia dini

Perkembangan seorang anak juga ada faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor ini juga akan menentukan ke mana arah perkembangan diri seorang anak. Adakalanya perkembangan anak berlangsung dengan begitu cepat dan ada pula yang sangat lambat.

2.4 Prinsip-Prinsip Perkembangan

Prinsip ini bersifat umum dan berlaku bagi semua individu. Perkembangan individu berlangsung sepanjang hayat, dimulai sejak masa pertemuan sel ayah dengan ibu (masa konsepsi) dan berakhir pada saat kematiannya. Perkembangan individu itu bersifat dinamis, maksudnya perubahannya kadang-kadang lambat, tetapi bisa juga cepat, berkenaan dengan salah satu aspek atau beberapa aspek perkembangan.⁴³

- a. Perkembangan melibatkan perubahan. Banyak orang menggunakan istilah “pertumbuhan” dan “perkembangan” secara bergantian. Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan yaitu peningkatan ukuran dan struktur, ukuran dan struktur organ dalam otak meningkat.
- b. Pola Perkembangan Dapat Diramalkan

Terdapat persamaan pola perkembangan bagi semua anak. Dengan demikian perkembangan anak dapat dilihat. Perkembangan berlangsung

⁴³ Ernawulan Syaodih dan Mubiar Agustin, *Bimbingan Konseling untuk Anak Usia Dini* (Tangerang Selatan: Universitas Terbuka, 2017), h. 2.12.

dari tahapan umum ke tahapan spesifik, dan terjadi bersamaan (Depkes RI).

2.5 Tahapan Motorik Anak

Motorik merupakan gerak tubuh yang ditimbulkan oleh tindakan, sedangkan perkembangan motorik dapat disebut sebagai perkembangan dari unsur kematangan dan pengendalian gerak tubuh.⁴⁴ Perkembangan motorik adalah proses tumbuh kembang kemampuan gerak seorang anak, perkembangan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf dan otot terorganisasi.⁴⁵ Perkembangan motorik ini berkembang sejalan dengan kematangan syaraf dan otot anak. Sehingga, setiap gerakan sederhana apapun merupakan hasil pola interaksi yang kompleks dari berbagai bagian dan sistem dalam tubuh yang dikontrol oleh otak. Keterampilan motorik ada dua bagian yaitu: 1) keterampilan motorik kasar, 2) keterampilan motorik halus.⁴⁶

a. Perkembangan motorik kasar anak usia dini

Motorik kasar adalah aktivitas dengan menggunakan otot-otot besar, meliputi gerak dasar lokomotor, non lokomotor dan manipulative. Gerakan motorik kasar merupakan bagian dari aktivitas

⁴⁴ Addriana Bulu Baan, dkk, “Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Dini” Jurnal Bungamputi, Vol. 6 No. 1, 2020, <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Bungamputi/article/download/15916/11618>

⁴⁵ Elizabeth B. Hurlock *Perkembangan Anak* (Jakarta: Erlangga), h. 149

⁴⁶ Kadek Ari Wisudayanti, “Peningkatan Motorik Halus Anak Usia Dini Di Era Revolusi Industri 4.0” jurnal Agama dan Budaya, Vol. 21 No. 2 2017, <http://jurnal.stahnmpukuturan.ac.id/index.php/Purwadita/article/view/200>

yang mencakup keterampilan oto-otot besar, dengan mengutamakan kekuatan fisik dan keseimbangan.⁴⁷

Pengembangan motorik kasar bagi anak usia dini memiliki tujuan yakni memperkenalkan gerakan kasar, melatih gerakan kasar, meningkatkan kemampuan mengelola, mengontrol gerakan dan koordinasi, serta meningkatkan keterampilan dan cara hidup sehat sehingga dapat menunjang pertumbuhan jasmani anak yang kuat dan terampil.⁴⁸ Beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan fisik motorik pada anak usia dini, diantaranya faktor makanan, faktor pemberian stimulasi, kesiapan fisik, jenis kelamin dan faktor budaya. Cara untuk mengoptimalkan perkembangan motorik kasar anak usia dini, yaitu melalui aktivitas bermain seperti bermain bola, menari, bermain perang-perangan, berolahraga dan senam.

b. Perkembangan motorik halus anak usia dini

Motorik halus merupakan keterampilan yang memerlukan kemampuan untuk mengontrol otot-otot kecil atau halus untuk mencapai pelaksanaan keterampilan yang berhasil. Motorik halus adalah untuk melatih agar terampil dan cermat menggunakan jari-jemarinya dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa contoh dari motorik halus yaitu: menggenggam, memasukkan benda ke dalam lubang,

⁴⁷ Addriana Bulu Baan, dkk, “*Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Dini*” Jurnal Bungamputi, Vol. 6 No. 1, 2020, <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Bungamputi/article/download/15916/11618>

⁴⁸ Elizabeth B. Hurlock *Perkembangan Anak* (Jakarta: Erlangga), h. 162

membalik halaman atau lembaran-lembaran buku, meniru membuat garis, melipat menggunting, menempel, merangkai dan menyusun.⁴⁹

2.6 Faktor Penghambat Perkembangan Anak Usia Dini

- a. Kurang Gizi yang mengakibatkan energi dan tingkat kekuatan menjadi rendah
- b. Cacat tubuh yang mengganggu perkembangan anak
- c. Tidak adanya kesempatan untuk belajar apa yang diharapkan kelompok sosial dimana anak tersebut itu tinggal
- d. Tidak adanya bimbingan dalam belajar (PAUD)
- e. Rendahnya motivasi dalam belajar
- f. Rasa takut dan minder untuk berbeda dengan temannya dan tidak berhasil.⁵⁰

2.7 Problematika Perkembangan Motorik pada Anak Usia Dini

Tidak semua anak usia dini mengalami perkembangan motoric yang optimal sesuai dengan pertambahan usianya. Ada berbagai hal yang menjadi masalah dalam perkembangan motorik anak usia dini, masalah tersebut antara lain:

- a. Masalah dalam keterampilan motorik kasar

1. Ketidakmampuan mengatur keseimbangan

Pengaturan keseimbangan tubuh sangat di perlukan oleh anak usia dini untuk melakukan berbagai kegiatan yang lebih sulit dan

⁴⁹ Kadek Ari Wisudayanti, "Peningkatan Motorik Halus Anak Usia Dini Di Era Revolusi Industri 4.0" jurnal Agama dan Budaya, Vol. 21 No. 2 2017, <http://jurnal.stahnmpukuturan.ac.id/index.php/Purwadita/article/view/200>

⁵⁰ Suyadi dan Maulidya Ulfah, *Konsep Dasar PAUD* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2015), h. 57.

kompleks, misalnya melompat, berdiri di atas satu kaki, atau berjalan dititian.

Selain itu, biasanya mereka juga mengalami kesulitan dalam mengontrol gerakan anggota tubuhnya sehingga saat ia melakukan suatu gerakan, ia terlihat ragu-ragu dan canggung untuk melakukannya.

2. Reaksi kurang cepat dan koordinasi kurang baik

Salah satu perkembangan motorik kasar pada anak usia dini yang harus diperhatikan adalah kemampuan bereaksinya yang semakin cepat, koordinasi mata-tangan yang semakin baik, dan ketangkasan serta kesadaran terhadap tubuhnya secara keseluruhan.

b. Masalah dalam keterampilan motorik halus

1. Belum bisa menggambar bentuk bermakna

Anak usia dini sangat senang menggambar dengan menggambar mereka dapat mengekspresikan apapun yang dilihatnya dalam bentuk gambar walaupun gambar yang mereka hasilkan masih berupa coret-coretan sederhana. Semakin anak menguasai gerakan tangannya pada saat ia menggambar, maka ia menjadi semakin bisa “mengiramakan” tangannya yaitu memulai memahami batas gerakan yang dapat dilakukan oleh tangannya.

2.8 Indikator Pencapaian Perkembangan Motorik Kasar Dan Motorik

Halus Anak Usia 2-3 Tahun

Indikator pencapaian perkembangan anak merupakan penanda perkembangan yang lebih spesifik dan terukur pada satu program pengembangan untuk memantau/menilai perkembangan anak.⁵¹

1. Motorik Kasar

- a. Berjalan sambil berjinjit
- b. Melompat kedepan dan kebelakang dengan dua kaki
- c. Melempar dan menangkap bola
- d. Menari mengikuti irama
- e. Naik turun tangga atau tempat yang lebih tinggi/rendah dengan berpegangan

3. Motorik halus

- a. Meremas kertas atau kain dengan menggerakkan lima jari
- b. Melipat kertas meskipun belum rapi/lurus
- c. Menggunting kertas tanpa pola
- d. Koordinasi jari tangan cukup baik untuk memegang benda pipih seperti sikat gigi.⁵²

⁵¹ Bahri Husnul, *Pendidikan Islam Anak Usia Dini Peletak Dasar Pendidikan Karakter*, (Bengkulu: CV. Zigie Utama 2019), h. 86

⁵² Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 137 tahun 2014 Tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini

2.9 Teori Anak Kurang Gizi Akan Berpengaruh Terhadap Motorik Anak

Teori perkembangan motorik yang dikembangkan oleh Elizabeth Hurlock merupakan aspek yang memiliki keterhubungan dengan proses perkembangannya. Karena secara langsung, perkembangan seorang anak akan menentukan keterampilan anak dalam bergerak atau daya motoriknya.⁵³ Teori ini membahas perkembangan pengendalian gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf dan otot yang terorganisasi. Pengendalian tersebut berasal dari perkembangan refleks dan kegiatan massa yang ada pada waktu lahir. Teori ini berpendapat bahwa kita membangun kemampuan motorik kita melalui kesiapan dan kesempatan belajar dengan sendirinya terhadap lingkungan.⁵⁴

2.10 Pengertian Keluarga

Menurut Bailon dan Meglaya keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

Menurut Nurwanto keluarga merupakan lembaga sosial dasar dari mana semua lembaga atau pranata sosial lainnya berkembang, dimasyarakat maupun didunia, keluarga merupakan kebutuhan manusia yang universal dan menjadi pusat terpenting dari kegiatan dalam kehidupan individu.

⁵³ Riwayah Al. 2019, *Analisis Perkembangan Fisik Motorik Tercapai Pada Usia Dasar di MIN 2 Sleman Yogyakarta*. Jurnal Universitas Sunan Kalijaga. Jurnal Pendidikan <http://ejournal.stain.sorong.ac.id/indeks.php/al-riwaya>, Vol. 11 No. 2

⁵⁴ Elizabeth B. Hurlock, *Perkembangan Anak* (Jakarta: Erlangga), h.150

Keluarga adalah suatu ikatan laki-laki dengan perempuan berdasarkan hukum dan undang-undang perkawinan yang sah. Dalam keluarga inilah akan terjadi interaksi pendidikan pertama dan yang paling utama bagi anak yang akan menjadi pondasi dalam pendidikan selanjutnya.⁵⁵ Anak-anak sejak masa usia bayi hingga usia sekolah memiliki lingkungan tunggal, yaitu keluarga. Gilbert Highest menyatakan bahwa kebiasaan yang dimiliki anak-anak sebagian besar terbentuk oleh pendidikan keluarga.⁵⁶

a. Peran Keluarga

Peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peran individu dalam suatu keluarga didasari oleh pola perlakuan dari keluarga, kelompok dan masyarakat.

1. Peran Ayah

Ayah sebagai suami istri dan anak-anak berperan mencari nafkah, pendidik pelindung dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya.

⁵⁵ Mansur, *Pendidikan Anak Usia Dini dalam Islam*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2005), h. 318

⁵⁶ Syafri Fatrica, *Memahami Perkembangan Psikologi Keagamaan Anak Usia Dini*. Journal Of Early Childhood Islamic Education. Vol. 2 No. 1 Juli 2018
<https://ejournal.iainbengkulu.ac.id/index.php/alfitrah/article/viewFile/1519/1302>

2. Peran Ibu

Sebagai istri dan ibu bagi anak-anaknya, ibu mempunyai peran untuk mengurus rumah tangga, sehingga pengasuh dan pendidik bagi anak-anaknya, perlindungan dan sebagai salah satu kelompok dari peran sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya. Disamping itu juga dapat berperan mencari nafkah tambahan dalam keluarganya.

3. Peran Anak

Anak-anak melaksanakan peran psikososial sebagai tingkat perkembangan baik fisik, mental sosial dan spiritual.⁵⁷

b. Fungsi Keluarga

1) Fungsi pendidikan

Dalam hal ini tugas keluarga adalah mendidikan dan menyekolahkan anak untuk mempersiapkan kedewasaan dan masa depan anak bila dewasa nanti.

2) Fungsi sosialisasi anak

Tugas keluarga dalam menjalankan fungsi ini adalah sebagaimana keluarga mempersiapkan anak menjadi anggota masyarakat yang baik.

⁵⁷ Suyadi dan Maulidiyah, *Konsep Dasar Paud*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2015), h. 149

3) Fungsi perlindungan

Tugas keluarga dalam hal ini adalah melindungi anak dari tindakan-tindakan yang tidak baik, sehingga anggota keluarga merasa terlindungi dan merasa aman.

4) Fungsi religius

Tugas keluarga dalam hal ini adalah memperkenalkan anak dan mengajak anggota keluarga yang lain dalam kehidupan beragama dan tugas kepala keluarga untuk menambahkan keyakinan bahwa ada kekuatan lain yang mengatur kehidupan ini dan kehidupan lain setelah didunia ini.

5) Fungsi ekonomi

Tugas kepala keluarga dalam hal ini adalah mencari sumber-sumber kehidupan dalam memenuhi fungsi-fungsi keluarga yang lain kepala keluarga bekerja untuk memperoleh penghasilan, mengatur pengaturan tersebut sedemikian rupa sehingga dapat memenuhi kebutuhan keluarga.

6) Fungsi rekreasi

Tugas keluarga dalam fungsi rekreasi ini tidak selalu harus pergi ketempat rekreasi, tempat yang penting baigamama menciptakan suasana yang menyenangkan dalam keluarga sehingga dapat mencapai keseimbangan kepribadian masing-masing anggotanya, rekreasi dapat dilakukan dirumah dengan

cara menonton TV bersama, bercerita tentang pengalaman masing-masing dan sebagainya.

7) Fungsi biologis

Tugas keluarga yang utama dalam hal ini adalah untuk meneruskan keturunan, memelihara anak dan memperbesar anak, memenuhi kebutuhan gizi keluarga serta memelihara dan merawat anggota keluarga.

c. Faktor Keluarga Internal dan Eksternal

1) Faktor Internal

Faktor genetik adalah salah satu faktor yang memberikan pengaruh yang besar pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pertumbuhan fisik anak sangat dipengaruhi oleh gen bawaan orang tuanya, jika orang tuanya tinggi, maka anaknya pun akan mewariskan ketinggiannya, begirupun sebaliknya.

a) Ras

Ras suatu bangsa memengaruhi tumbuh kembang anak.

b) Jenis Kelamin

Jenis kelamin menentukan kecepatan pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak laki-laki lebih cenderung lambat tumbuhnya saat sebelum pubertas, namun setelah pubertas anak laki-laki akan tumbuh sangat cepat dan mengalahkan pertumbuhan anak perempuan.

2) Faktor Eksternal

a) Kondisi dalam kandungan

Faktor prenatal sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Jika nutrisi dalam kandungan tercukupi, maka anak tumbuh dengan baik. Sebaliknya jika gizi yang diterima sejak dalam kandungan tidak tercukupi, anak-anak mengalami dalam hambatan dan pertumbuhannya seperti berat badan yang akan kurang, pertumbuhan otak terhambat dan anemia pada saat bayi baru lahir. Lamanya bayi dalam kandungan juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi.

b) Kasih sayang

Perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh kasih sayang yang diperlukan orang tua pada si anak. Kasih sayang yang cukup akan membuat anak lebih mudah berkembang dan cenderung lebih cerdas. Hal ini terjadi karena stimulasi lingkungan yang cukup baik dapat menambahkan lapisan otak dan jumlah sinaps dan lapisan kapiler otak.

Kebutuhan ini dapat di penuhi dengan menciptakan hubungan yang erat, mesra dan selaras dengan anak. Hubungan tersebut merupakan syarat mutlak menjamin tumbuh yang selaras. Adapun cara untuk menciptakan hubungan yang erat, mesra dan selaras dapat ditempuh dengan melakukan kontak fisik dan spikis terhadap anak, seperti berdialog atau memeluk.

c) Faktor lingkungan sosial

Lingkungan sosial dalam pendidikan yang baik dapat membentuk kepribadian yang baik bagi anak. Sebaliknya lingkungan yang buruk akan menghambat perkembangan anak dan bahkan menjadikan anak mengalami gangguan mental.⁵⁸

2.11 Indikator Anak Sehat

1. Bertambah umur, bertambah padat, bertambah tinggi

Anak dengan supan gizi baik akan mempunyai tulang dan otot yang sehat dan akurat karena konsumsi protein dan kalsiumnya cukup. Jika kebutuhan protein dan kalsium terpenuhi, masa tubuh pun akan bertambah dan anak akan bertambah tinggi.

2. Postur tubuh tegap dan otot padat

Anak yang memiliki otot yang padat pada tubuh tetap di peroleh melalui ciri anak yang tidak kekurangan protein dan kalsium. Mengonsumsi susu dapat membantu anak mencapai postur ideal kelakny.

3. Rambut berkilau dan kuat

Protein dari daging, ayam, ikan dan kacang-kacangan dapat membuat rambut menjadi lebih sehat dan kuat. Rambut yang sehat dapat melindungi kepala.

4. Kulit dan kuku dan tidak pucat

⁵⁸ Mansur, *Pendidikan Anak Usia Dini dalam Islam*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2005), h. 311

Kulit dan kuku bersih pada anak menandakan asupan vitamin A, C, E dan mineral terpenuhi, makanan yang kaya mineral diharapkan dari kangkung, bayam, jambu biji, jeruk mangga dan lainnya.

5. Wajah ceria, mata bening dan bibir segar

Mata yang sehat dan bening di peroleh dari konsumsi vitamin A dan C seperti tomat dan wortel. Bibir segar diperoleh dari vitamin B, C dan E seperti terdapat pada wortel, kentang, udang, mangga dan jeruk.

6. Gigi bersih dan gusi merah muda

Gigi dan gusi sehat dibutuhkan untuk membantu mencerna makanan dengan baik. Untuk itu asupan kalsium dari vitamin B pun diperlukan

7. Nafsu makan baik dan buang air besar teratur

Nafsu makan baik dilihat dari intensitas anak makan. ideal yaitu 3 kali sehari, buang air besar pun seharusnya tiap hari agar sisa makanan dalam usus besar tidak menjadi racun bagi tubuh yang dapat mengganggu nafsu makan.

8. Bergerak aktif dan berbicara lancar sesuai umur

Anak aktif atau mungkin cerewet dan banyak bertanya sebenarnya tanda yang baik. Namun sebaliknya perhatikan setiap ucapannya, apakah sesuai umur atau tidak.

9. Penuh perhatian dan bereaksi aktif

Fokus pada suatu hal adalah hal yang sulit dilakukan anak, terutama anak yang aktif. Akan tetapi, jika dia sudah bisa menyelesaikan sesuatu, tandanya ia sudah bisa melatih perhatian dan kemampuan fokusnya

10. Tidur nyenyak

Setelah beraktivitas sepanjang hari tubuh anak perlu istirahat tidur selama delapan jam sehari. Tidur dibutuhkan agar tubuh dapat berkembang dengan baik. Untuk membuatnya tidur nyenyak buatlah perutnya kenyang terlebih dahulu.⁵⁹

B. Kajian Penelitian Terdahulu

1. Menurut Aeda Ernawati (2006), dengan judul “Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Higiene Santasi Lingkungan, Tingkat Konsumsi dan Infeksi dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun di Kabupaten Semarang Tahun 2003” menyatakan bahwa Adanya krisis multidimensional telah menurunkan status gizi masyarakat. Salah satu kelompok masyarakat yang rentan terhadap penurunan status gizi adalah anak usia 2–5 tahun, karena pada usia ini anak sudah tidak mendapatkan ASI sedangkan makanan yang dikonsumsi belum mencukupi kebutuhan gizi yang semakin meningkat. Status gizi secara tidak langsung berkaitan dengan faktor sosial ekonomi dan higiene sanitasi serta berkaitan langsung dengan tingkat konsumsi dan infeksi. Tingkat sosial ekonomi meliputi tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan per kapita, tingkat

⁵⁹ Susilowati dan Kuspriyanti. Gizi dalam Daur Kehidupan, (Bandung:PT Refika Aditama, 2016), h. 166

pengetahuan ibu tentang gizi dan jumlah anggota keluarga. Kejadian infeksi meliputi Infeksi Saluran Pernapasan.⁶⁰

2. Penelitian yang dilakukan oleh Amin (2003), dengan judul “Hubungan Pola Asuh dan Asupan Gizi terhadap Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan pada Daerah Pesisir Pantai di Kalurahan Mangempang Kecamatan Barru Kabupaten Baru” Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara pola asuh dan asupan gizi dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di daerah pesisir pantai di kalurahan Mangempang. Rancangan penelitian cross sectional dan teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Variabel yang diteliti yaitu pola pengasuhan makan, asupan gizi dan status gizi. Analisa data menggunakan uji Rank Spearman Test. Hasil penelitian semakin baik pola asuh maka semakin baik status.⁶¹
3. Menurut Yenti Husnah (2018), dengan judul “Peran Keluarga Dalam Mengatasi Stunting di Desa Kandang Kec. Kampung Melayu Kota Bengkulu” Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan anatara peran keluarga dalam mengatasi stunting pada anak usia dini.⁶²
4. Menurut Junita Pemi Pasapan (2016) dengan judul “Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Pada Balita 1-3 Tahun di

⁶⁰ Aeda Ernawati, *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Higiene Santasi Lingkungan, Tingkat Konsumsi dan Infeksi dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun di Kabupaten Semarang Tahun 2003.*

⁶¹ Saisab B Jacklien, Malonda Nancy, Punuh Maureen. *Hubungan Antara Pola Asuh dengan Status Gizi Anak Usia 24-56 Bulan di Kec. Ratahan Timur Kab. Minahasa Tenggara*, jurnal KESMAS, Vol 7 No 4

⁶² Yenti Husna, “Peran Keluarga Dalam Mengatasi Stunting di Desa Kandang Kec. Kampung Melayu Kota Bengkulu” (Skripsi S1 Fakultas Tarbiyah dan Tadris IAIN Bengkulu, 2018), h. 1

Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado” Tujuan penelitian ini adalah dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara perkembangan motorik dengan status gizi (BB/U) anak usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomut Kota Manado. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional yang dilakukan pada bulan Juli-Agustus tahun 2014 di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomut Kota Manado.⁶³

5. Menurut Chindy Gabriella Wauhan (2016) dengan judul “Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 1-3 Tahun di Kelurahan Bitung Kecamatan Amurang Kabupate Minahasa Selatan” tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1-3 tahun di Kelurahan Bitung Kecamatan Amurang KabupatenMinahasa Selatan.⁶⁴

Dari beberapa penelitian di atas, ada perbedaan penelitian penulis lakukan, dengan judul “Efek Gizi Kurang Terhadap Perkembangan Anak Usia 2-3 Tahun di Kelurahan Pagar Dewa Kec. Selebar Kota Bengkulu” penelitian ini memfokuskan pada perkembangan motorik anak usia dini, dimana anak dapat melakukan perkembangan sesuai dengan usianya.

⁶³ Junita Pemi Pasapan dkk, “*Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Pada Balita 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado*” 2016 <https://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2015/02/JURNAL-PEMI.pdf>

⁶⁴ Chindy Gabriella Wauhan, “*Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 1-3 Tahun di Kelurahan Bitung Kecamatan Amurang Kabupate Minahasa Selatan*” e-journal keperatan Vol 4 No 2 Juli 2016

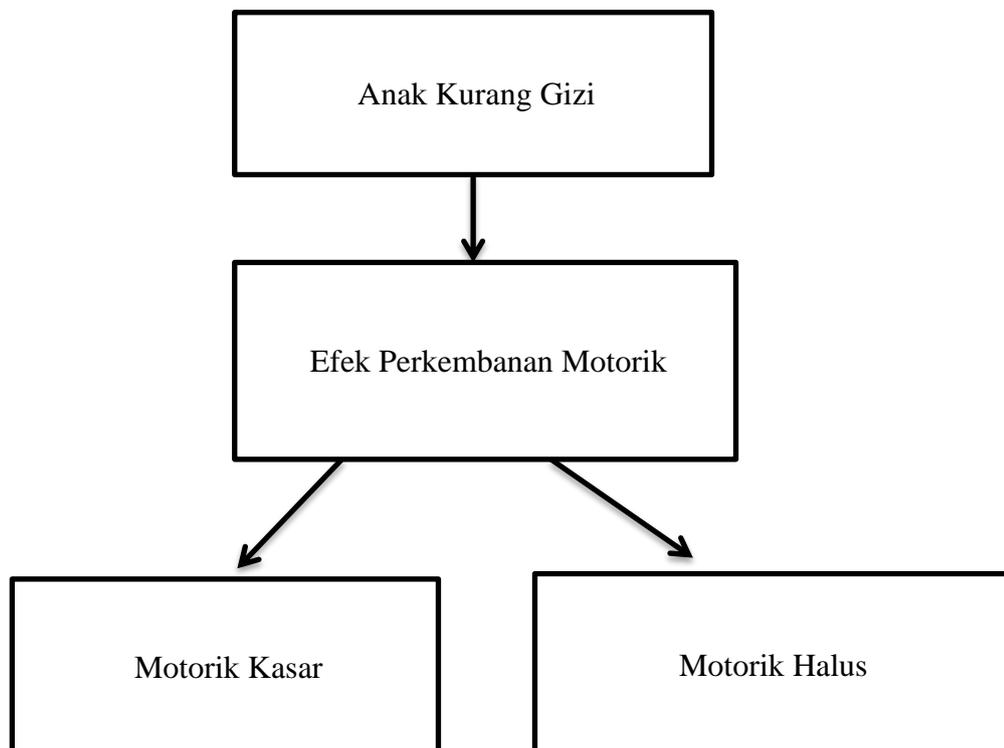
C. Kerangka Berpikir

Kurang gizi merupakan gangguan kesehatan serius yang terjadi ketika tubuh tidak mendapat asupan nutrisi yang cukup. Padahal nutrisi dibutuhkan oleh tubuh untuk dapat menjalankan fungsinya. Kekurangan gizi adalah anak yang mengalami keterlambatan pertumbuhan.

Berefek pada perkembangan motorik kasar dan motorik halus anak sehingga anak menjadi lemah dan kurang minat terhadap kegiatan di sekelilingnya, kurangnya kekuatan fisik dan keseimbangan pada anak, perkembangan anak juga menjadi lambat dibandingkan dengan anak seusianya. Oleh karena itu gizi yang cukup sangatlah penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Gambar. 1.1

Adapun gambaran dari kerangka tersebut adalah:



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif yakni salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan dan tulisan perilaku orang-orang yang diamati.⁶⁵

Penelitian deskriptif memusatkan perhatian pada masalah actual sebagaimana adanya saat penelitian berlangsung. Melalui penelitian ini, peneliti berusaha mendeskripsikan peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatian tanpa memberikan perlakuan khusus terhadap peristiwa tersebut. Penelitian ini juga disebut sebagai penelitian survey, merupakan metode formal untuk memperoleh informasi secara wawancara pribadi serta dengan observasi terhadap subjek penelitian.⁶⁶

Penelitian survei tidak hanya digunakan untuk melukiskan kondisi yang ada, tetapi juga untuk membandingkan keadaan tersebut dengan kriteria yang telah ditetapkan atau menilai keefektifan program. Dengan kata lain penelitian deskriptif kualitatif ini bertujuan untuk memperoleh informasi-informasi terkait dengan efek kurang gizi terhadap perkembangan motorik anak usia 2-3 tahun di kelurahan pagar dewa kecamatan selebar kota Bengkulu.

⁶⁵ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2016), h. 11.

⁶⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan kuantitatif, kualitatif R & d*, (Bandung: Alfabeta, 2014), h. 3.

B. Tempat dan Waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Tempat penelitian dalam penelitian ini adalah di Kelurahan Pagar Dewa Rt 20, Rt 24 dan Rt 50 Kecamatan selebar Kota Bengkulu.

2. Waktu penelitian

Penelitian deskriptif kualitatif ini dilaksanakan pada tanggal 31 Agustus s/d 12 Oktober 2020, dan dilakukan pada waktu hari kerja sampai selesai. Dari perencanaan sampai penulisan laporan hasil penelitian dengan retan waktu.

C. Subyek Dan Informan Penelitian

Informan yaitu subyek atau responden dalam penelitian, adalah pemberi informasi tentang data yang diinginkan peneliti yang berkaitan dengan penelitian yang sedang dilaksanakan. Penentuan informan dalam penelitian ini berdasarkan keterkaitan informan tersebut dengan penelitian dan yang paling mudah dijumpai atau diakses. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek/situasi soasial yang diteliti.⁶⁷ Dan bertujuan mendapatkan onfirmasi paling relevan dengan masalah yang akan diteliti dari orang yang dipilih dengan pertimbangan tertentu.

⁶⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan kuantitatif, kualitatif R & d*, (Bandung: Alfabeta, 2014), h. 368

Yang mana penelitian ini peneliti melakukan wawancara langsung kepada pihak puskesmas, ketua Rt dan orang tua di kelurahan pagar dewa kecamatan selebar kota Bengkulu dan mengambil sebanyak 5 informan sebagai informan penelitian yang dipilih.

Table 3.1 subyek/informan penelitian kelurahan pagar dewa kecamatan selebar kota Bengkulu

No	Nama
1.	R. Hilman (petugas puskesmas bagaian gizi)
2.	Sukarman (ketua Rt 20)
3.	Junaidi dan gusmi sugiarti (suami istri)
4.	Rio wahyu dan felly asyari)
5.	Rahmad afandi dan febriani juistri (suami istri)

D. Sumber Data

Dalam penelitian kualitatif, data yang diperoleh ialah keluarga yang memiliki anak teridentifikasi anak kurang gizi teknik pengumpulan data yang dikumpulkan bisa lewat instrument maupun non instrument yang nantinya akan menghabiskan informasi. Baik berupa keterangan langsung dalam arti hasil kegiatan sendiri, pengalaman responden maupun informasi yang didapatlam. Data dapat diperoleh secara langsung melalui wawancara, observasi maupun dokumentasi, untuk mendukung data yang didapatkan secara langsung bisa diimbangi pula dengan data-data kepustakaanagar

nantinya mampu menghasilkan sumber data yang valid. Adapun sumber data tersebut dibagi menjadi dua yaitu:

1. Data Primer

Data primer pada penelitian ini yaitu data yang diperoleh dari sumber-sumber utama atau sumber asli yang membuat informasi atau data yang dibutuhkan, baik dari orang tua (ayah dan ibu), anak yang memiliki anak kurang gizi dan orang yang tidak memiliki anak kurang gizi. Sebagai penelitian kualitatif, maka dalam hal ini data primer digunakan sebagai data utama, dimana substansi data primer dalam hal ini berupa kata-kata dan tindakan dari subyek penelitian yang telah ditentukan

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini yaitu data lain atau data tambahan yang diperoleh dari tokoh masyarakat (Rt, Rw, Lurah), petugas puskesmas, data ini digunakan sebagai pelengkap data primer. Adapun data ini digunakan berupa literature, laporan penelitian, jurnal ilmiah, dan bahan bacaan lainnya yang dapat memberikan informasi dalam penelitian ini.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini teknik yang digunakan untuk mendapatkan data adalah:

1. Observasi

Observasi sebagai teknik pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain, yaitu wawancara dan kuesioner. Kalau wawancara dan kuesioner selalu berkomunikasi dengan

orang, maka observasi tidak terbatas pada orang, akan tetapi juga obyek-obyek alam yang lain.⁶⁸

Dengan observasi sebagai alat pengumpulan data dimaksud observasi yang secara dilakukan sistematis bukan observasi sambil-sambilan atau secara kebetulan saja. Dalam observasi ini diusahakan mengamati keadaan yang wajar dan yang sebenarnya tanpa usaha yang disengaja untuk mempengaruhi, mengatur dan manipulasinya. Dalam kaitannya dengan pelaksanaan penelitian ini, maka peneliti melakukan observasi kepada anak kurang gizi di kelurahan pagar dewa kecamatan selebar kota Bengkulu. Dan melakukan kunjungan rumah responden.

2. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus di teliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit atau kecil. Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara terhadap orang tua untuk mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan anak kurang gizi tersebut dengan secara umum, serta pihak puskesmas dan ketua Rt untuk memperoleh gambaran anak kurang gizi. Teknik pengumpulan data ini mendasarkan diri pada pengetahuan dan keyakinan pribadi.

⁶⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan kuantitatif, kualitatif R & d*, (Bandung: Alfabeta, 2014), h. 203.

- a. Bahwa subyek (narasumber) adalah orang yang paling tahu tentang dirinya sendiri.
- b. Apa yang dinyatakan oleh subyek kepada peneliti adalah benar dan dapat dipercaya.
- c. Bahwa interpersi subyek tentang pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti sama dengan apa yang dimaksudkan oleh peneliti.⁶⁹

Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur dan dapat dilakukan melalui tatap muka, maupun dengan menggunakan telpon. Dengan teknik ini diharapkan wawancara berlangsung baik, arahnya bisa lebih terbuka, percakapan tidak membuat jenuh kedua belah pihak, sehingga diperoleh informasi yang lebih banyak.

Dalam penelitian ini juga peneliti akan menggunakan teknik wawancara tidak terstruktur artinya wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan kejadian yang sudah lampau yang dinyatakan dalam bentuk lisan, tulisan, gambar. Penelitian ini digunakan untuk mengumpulkan data dan sumber-sumber tertentu (data-data yang

⁶⁹ Sugiono, "*Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*" (penerbit : Alfabeta, 2008), h. 65

diperoleh dan diambil ialah foto hasil wawancara) jenis data yang penelitian kumpulkan dengan teknik dokumentasi ini adalah data sekunder, data sekunder adalah data yang telah ada atau data yang telah tersedia.⁷⁰

Metode dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan dan sebagainya. Metode ini penulis gunakan untuk memperoleh data tentang anak kurang gizi di kelurahan pagar dewa, dan data lain yang bersifat dokumen yang berhubungan dengan penelitian yang terdapat di kelurahan pagar dewa kecamatan selebar kota Bengkulu.

F. Teknik Keabsahan Data

Untuk menetapkan keabsahan data yang diperoleh di lapangan, maka peneliti menggunakan keabsahan data yang diperoleh, maka peneliti ini menggunakan teknik pemeriksaan triangulasi data. Triangulasi data adalah pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dan waktu.⁷¹

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh dari beberapa sumber, sedangkan triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang

⁷⁰ Lexy. J Meleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya 2000), h. 312

⁷¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D* (Bandung: Alfabeta 2015), h. 372

berbeda, data triangulasi waktu juga sering mempengaruhi kredibilitas data.⁷²

Data dari berbagai sumber dideskripsikan, dikategorikan, mana pandangan yang sama, pandangan yang berbeda, dan mana yang lebih dari berbagai sumber tersebut. Menguji kredibilitas dengan mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik berbeda dengan cara memperoleh data dengan wawancara kemudian dicek dengan observasi, dokumentasi. Dalam rangka menguji kredibilitas data dapat dilakukan dengan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu yang berbeda sampai ditemukan kepastian datanya.

Jadi penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti akan menggunakan uji keabsahan data dengan menggunakan triangulasi sumber, teknik dan juga waktu. Dimana diantara ketiga hal tersebut akan saling terkait untuk menguji kredibilitas data.

G. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian teknik analisis data menggunakan komponen analisis *data (interactive model)* sebagai berikut:.

1. Data *reduction* (Reduksi data)

Data yang diperoleh di lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu perlu dicatat secara teliti dan rinci. Mereduksi data berarti: merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan hal-hal yang penting. Data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang

⁷² Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D* (Bandung: Alfabeta 2015), h. 373-374

jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan. Yaitu dilakukan dengan merangkum yang bersifat inti, proses dan pernyataan-pernyataan yang perlu dijaga agar tetap didalamnya.

Reduksi data bisa dibantu dengan alat elektronik seperti: computer, dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu. Dengan reduksi maka peneliti merangkum, mengamini data yang penting, membuat kategorisasi, berdasarkan huruf besar huruf kecil dan angka. Data yang tidak penting dibuang. Dalam bidang manajemen peneliti mereduksi data lebih memfokuskan pada bidang pengawasan, dengan melihat perilaku orang-orang yang jadi pengawas, metode kerja, tempat kerja, interaksi antara pengawasan dengan yang diawasi, serta hasil pengawasan.⁷³

Menelaah seluruh data yang terkumpul dari berbagai sumber, mengadakan reduksi data yang dilakukan dengan jalan abstraksi yaitu usaha membuat rangkuman inti, proses dan pertanyaan-pertanyaan yang perlu.

2. Data *display* (penyajian data)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya yaitu dengan mendisplaykan data dalam penelitian kualitatif bisa dilakukan dalam bentuk: uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan sebagainya

Fenomena sosial bersifat kompleks dan dinamis sehingga apa yang ditemukan saat memasuki lapangan dan setelah berlangsung agak lama di

⁷³ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan kuantitatif, kualitatif dan R&d*, (Bandung: Alfabeta, 2014), h. 247.

lapangan akan mengalami perkembangan data. Peneliti harus selalu menguji apa yang telah ditemukan pada saat memasuki lapangan yang masih bersifat hipotesis yang dirumuskan selalu didukung data pada saat dikumpulkan dilapangan, maka hipotesis tersebut terbukti dan akan berkembang menjadi teori yang grounded.

Teori grounded adalah teori yang ditemukan secara induktif, berdasarkan data-data yang ditemukan di lapangan, dan selanjutnya di uji melalui pengumpulan data yang terus menerus. Bila pola-pola yang ditemukan telah didukung oleh data selama penelitain, maka pola tersebut menjadi pola yang baku tidak lagi berubah. Pola tersebut selanjutnya didisplaykan pada laporan akhir penelitian.⁷⁴

3. *Counclusiun drawing/verifation* (penarikan kesimpulan)

Langkah ketiga adalah penarikan kesimpulan dari verifikasi, kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan buksi-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya, tetapi apabila kesimpulan yang ditemukan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel (daoat dipercaya)

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkindapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif

⁷⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan kuantitatif, kualitatif dan R&d*, (Bandung: Alfabeta, 2014), h. 249-250.

masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti berada di lapangan.

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif yang diharapkan adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada temuan dapat berubah deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih belum jelas, sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Fakta Temuan Penelitian

1. Sejarah Singkat Kelurahan Pagar Dewa

Pembangunan kelurahan yang tertuang pada Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1996 tentang pemerintah daerah telah memberikan wewenang yang luas pada daerah, sehingga kelurahan pagar dewa diharapkan mampu untuk melaksanakan tugas-tugas pemerintah dan pembangunan yang sifatnya multi sectoral.

Kelurahan pagar dewa merupakan satu dari enam kelurahan yang berada diwilayah Kecamatan Selebar Kota Bengkulu, jarak antara pusat pemerintahan kecamatan dan kelurahan pagar dewa lebih kurang 3,5 km.

Secara khusus profil kelurahan pagar dewa yang merupakan kumpulan-kumpulan data kelurahan diharapkan mengakomodasikan kebutuhan bagi pemanfaatan data. Oleh karena itu semoga profil kelurahan dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan, usul dan saran dapat disampaikan demi kesempurnaan isi dan kandungan profil ini.

a. Data Dasar Keluarga

Kelurahan pagar dewa terdiri dari 52 Rt dan 8 Rw dengan jumlah penduduk sebanyak 26.339 jiwa, dengan rincian sebagai berikut:

Jumlah penduduk laki-laki sebanyak : 12.244 jiwa

Jumlah penduduk perempuan sebanyak : 14.099 jiwa

Jumlah kepala keluarga sebanyak : 4.865 KK

Tabel 4.1
Penduduk menurut tingkat pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1.	PAUD	456
2.	TK	1.234
3.	SD	1.321
4.	SLTP	1.352
5.	SLTA	1.213
6.	DI/D3	68
7.	D3	50
8.	S1	253
9.	S2	20

Tabel 4.2
Penduduk menurut jenis pekerjaan

No.	Jenis Pekerjaan	Jumlah
1.	PNS	1.133
2.	TNI	20
3.	PORLI	455
4.	Pekerja Seni	3
5.	Petani	525
6.	Nelayan	41
7.	Peternak	341
8.	Pegawai Swasta	508
9.	Pedagang	650
10.	DII	1.598

Tabel 4.3
Penduduk menurut agama

No.	Jenis Agama	Jumlah
1.	Islam	25.368
2.	Khatolik	610
3.	Protestan	235
4.	Budha	78
5.	Hindu	68
	Jumlah	26.339

b. Potensi kelurahan

Adapun potensi kelurahan yang dapat digunakan sebagai berikut:

1). Potensi sumber daya alam

Memiliki luas wilayah lebih kurang 14,765 km dan sebagian sebar merupakan daerah daratan tinggi. Disamping itu daerah kelurahan pagar dewa merupakan kelurahan yang mempunyai potensi sebagai daerah perkembangan pemukiman. Dikelurahan pagar dewa terdapat Pasar Subuh Tradisional, Puskesmas, Kampus IAIN Bengkulu, Polda, Perkantoran, Industri Kecil, Industri Pabrik dan gedung-gedung yang lainnya.

Batasan wilayah kelurahan pagar dewa yaitu, sebelah utara berbatasan dengan kelurahan sumur dewa, sebelah selatan berbatasan dengan kelurahan muara dua, sebelah barat berbatasan dengan kelurahan lingkaran barat dan kelurahan cempaka permai, sebelah timur berbatasan dengan kelurahan sukarami.

1) Potensi sumber daya manusia

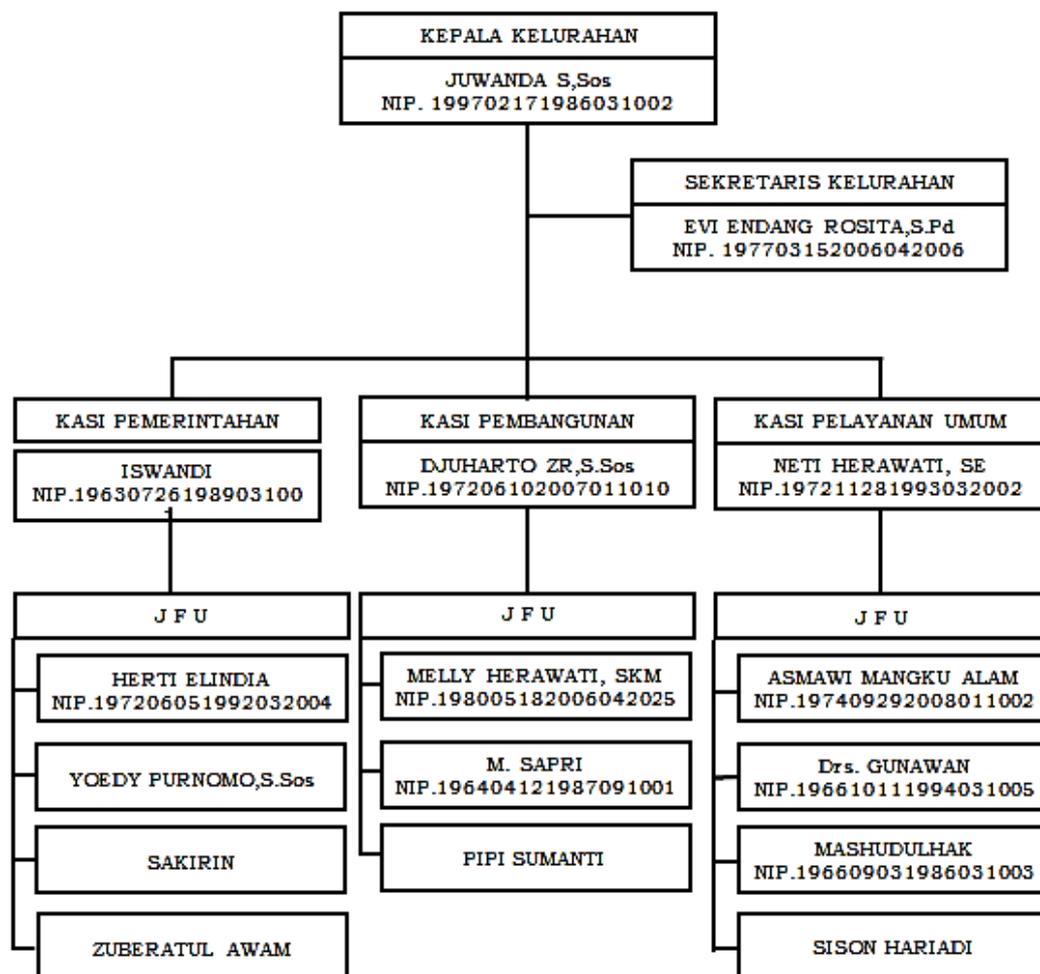
Jumlah penduduk kelurahan pagar dewa sebanyak 26.339 jiwa dengan rincian sebagai berikut:

Jumlah penduduk laki-laki sebanyak	: 12.244 jiwa
Jumlah penduduk perempuan sebanyak	: 14.099 jiwa
Jumlah kepala keluarga sebanyak	: 4.865 KK

- 2) Potensi kelembagaan
 - a) Lembaga pemerintah
 - b) Lembaga kemasyarakatan
 - c) Lembaga parpol
 - d) Lembaga ekonomi
 - e) Lembaga pendidikan
 - f) Lembaga kesenian
 - g) Lembaga keagamaan
- c. Tingkat Perkembangan Kelurahan
 - 1) Potensi: Potensi wilayah meliputi pengembangan, pemukiman, perdagangan, pertanian pariwisata dan kelembagaan.
 - 2) Wilayah: Kawasan perumahan, kawasan perkebunan, potensi pengembangan kawasan wisata, kawasan perdagangan.
 - 3) Wilayah perdagangan: Ruko sepanjang jalan, gedung-gedung perusahaan
 - 4) Industri perkembangan: Kelompok usaha pembuatan emping melinjo. Kripik pisang, penjahit dan usaha pembuatan kue dan roti
 - 5) Pusat pemerintahan; Kantor polda, kantor balai, kantor balai agama

- 6) Inovasi unggulan: Inovasi unggulan dalam bidang kesehatan kelurahan pagar dewa memiliki puskesmas pagar dewa yang siap melayani masyarakat dan posyandu-posyandu.⁷⁵

d. Struktur Organisasi Kelurahan Pagar Dewa



⁷⁵ Arsip Kelurahan Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota Bengkulu

Tabel 4.3
Jumlah Laporan Penimbangan Anak

Proyeksi			Posyandu lapor			Jumlah yang ditimbang (D)		
L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
421	380	801	256	229	485	62	58	120

76

Table 4.4
Daftar Nama Anak Kurang gizi

Nama	Fatmawati Sugiarti	
Tempat Lahir	Tanggal	Kelurahan Pagar Dewa, 2 November 20017
Umur	2 Th 11 bln	
Anak Ke	1	
Berat Badan	7,3 kg	
Tinggi Badan	82,2 cm	
Alamat	Kelurahan Pagar Dewa Rt 20 Rw 04 Kecamatan Selebar Kota Bengkulu	

Nama	Ar Qirah Levlani Aqila	
Tempat Lahir	Tanggal	Kelurahan Pagar Dewa, 2 Maret 2018
Umur	2 Th 8 bln	
Anak Ke	1	
Berat Badan	7,8kg	
Tinggi Badan	80 cm	
Alamat	Kelurahan Pagar Dewa Rt 24	

Nama	Muhammad Abrizam	
Tempat Lahir	Tanggal	Kelurahan Pagar Dewa, 3 November 2016
Umur	3 Th	
Anak Ke	1	
Berat Badan	10, 4 kg	
Tinggi Badan	92,5 cm	
Alamat	Kelurahan Pagar Dewa, jl. Telaga Dewa Rt 50 Rw 04	

77

Keterangan:

Fatmawati Sugiarti anak usia 2 tahun 11 bulan dengan berat badan 7,3 kg dan tinggi 82,2 cm disebut dengan anak kurang gizi karena berat badan berdasarkan pertumbuhan pada anak seharusnya 12 kg dan tinggi 89 cm. Ar Qirah Levlani Aqila usia 2 tahun 8 bulan dengan berat badan 7,8 kg dan tinggi 80 cm disebut dengan anak kurang gizi karena tingkat pencapaian perkembangan seharusnya ialah dengan berat badan 12 kg dan tinggi 89 cm. Muhammad Abrizam usia 3 tahun dengan berat badan 10,4 kg dan tinggi 92,5 cm disebut dengan anak kurang gizi karena tingkat pencapaian perkembangan seharusnya ialah dengan berat badan 15 kg dan tinggi 98 cm.

Table 4.5
Daftar Nama Responden

No.	Nama Orang Tua	Pendidikan Orang Tua	Nama Anak	Alamat
1.	Ayah : Junaidi Ibu: Gusmi Sugiarti	(SMP) (SD)	Fatmawati Sugiarti	Kelurahan Pagar Dewa Rt 20 Kecamatan Selebar Kota Bengkulu
2.	Ayah :Rio Wahyu Ibu : Felly Asyari	(SMP) (SD)	Ar Qinah Levlani Aqila	Kelurahan Pagar Dewa Rt 24 Kecamatan Selebar Kota Bengkulu

3	Ayah : Rahmad Afandi Ibu : febriani Juistry	(SMA) (SMP)	Muhammad Abrizam	Kelurahan Pagar Dewa Rt 50 Kecamatan Selebar Kota Bengkulu
---	--	----------------	------------------	---

2. Penyajian Hasil Penelitian dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

1. Bagaimana peran orang tua dalam mengatasi anak kurang gizi

Kurang gizi adalah anak akan mengalami keterlambatan pertumbuhan, lemah dan kurang minat terhadap kegiatan di sekelilingnya, emosi yang melebihi usia normalnya, mudah tersinggung, pemurung, sangat gugup, penampilan tidak sehat seperti mata jernih, gigi berlubang, mudah terkena penyakit seperti penyakit infeksi, kurang kalori protein dan kurang minat belajar.⁷⁸

“ibu Gusmi Fatmawati. Yang merupakan orang tua kandung dari anak yang mengalami anak kurang gizi, beliau mengatakan bahwa Pada saat ibu mengandung ibu jarang konsultasi dengan dokter atau ikut posyandu, dan pola makan saat ibu hamil juga tidak teratur, semenjak anak ibu lahir ibu juga tidak ada memberikan makanan yang memang khusus untuk diberikan kepada anak ibu dan ibu juga jarang memberikan anak makanan buah-buahan, jika ada mungkin sekitar sebulan sekali itu saja jika dibelikan oleh ayah atau neneknya. Pada waktu anak ibu masih bayi anak ibu tidak diberikan ASI karena ASI ibu sedikit, jadi ibu memberi anak ibu susu formula.”⁷⁹

“Ibu Felly Asyari mengatakan bahwa beliau sudah mengikuti program posyandu di puskesmas, dan ibu waktu masih hamil juga sering konsultasi dengan bidan terdekat, tetapi pola makan ibu pada saat hamil tidak teratur, pada saat anak ibu masih bayi ibu memberikan ASI tetapi ibu juga memberikan susu formula sebagai pendamping ASI pada saat anak ibu masih bayi. Pada saat

⁷⁸ Andi Nurlinda, *Gizi Dalam Siklus Daur Kehidupan Seri Baduta 1-2 Tahun* (Yogyakarta: CV Andi Offset 201), h. 26

⁷⁹ Gusmi Fatmawati, Wawancara, Tanggal 14 September 2020

masih bayi ibu jarang membawa anak ibu ikut posyandu dan pola makan anak ibu juga tidak teratur, pada umur anak ibu usia 2 tahun ia sakit-sakitan dan harus di bawa kerumah sakit ternyata anak ibu mengalami ususnya terluka akibat sering jajan diluar.”⁸⁰

“selanjutnya wawancara dengan ibu Febriani beliau mengatakan bahwa Mereka sudah mengikuti program posyandu pada saat ibu hamil, dan ibu juga sering mengecek kandungan pada saat hamil, pola makan ibu seperti biasa kalau makanan yang mewah atau cukup itu belum, dan pada saat anak mereka lahir ibu memberikan ASI kepada anaknya, tetapi pada saat anak mereka berusia tiga bulan anak mereka jatuh sakit, dan sampai sekarang ini anak mereka tidak mau makan nasi, dan pada saat anak ibu berusia satu tahun ibu tidak lagi mengikuti posyandu.”⁸¹

Oleh karena itu, seorang ibu seharusnya lebih mengutamakan kesehatan sang anak dengan secara rutin membawa anak ke posyandu untuk mengontrol kesehatan anak.

2. Kendala orang tua dalam mengatasi anak kurang gizi

“Gusmi Sugiarti mengatakan bahwa kendala keluarganya dalam mengatasi kurang gizi pada anaknya adalah karena mereka sibuk dengan aktivitas sehari-hari, sedangkan ibu dan bapak harus mencari nafkah buat keperluan keluarga. Dan kurangnya pemahaman kami mengenai pola makan anak yang seimbang karena keterbatasan ekonomi, apalagi suami saya bekerja hanya sebagai karyawan tidak tetap dalam membangun rumah.”⁸²

“Felly Asyari mengatakan bahwa kurang pemahaman dan pengetahuan tentang gizi seimbang pada anak. Dan suami saya sibuk mencari kebutuhan keluarga kami.”⁸³

“Febriyani mengatakan bahwa sang suami sibuk bekerja mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, dan saya tidak bekerja tapi kurang mengetahui dan memahami tentang kandungan gizi pada makanan.”⁸⁴

⁸⁰ Felly Asyari, Wawancara, Tanggal, 24 September 2020

⁸¹ Febriyani, Wawancara, Tanggal, 15 Septembar 2020

⁸² Gusmi Fatmawati, Wawancara, Tanggal 14 September 2020

⁸³ Felly Asyari, Wawancara, Tanggal, 24 September 2020

⁸⁴ Febriyani, Wawancara, Tanggal, 15 Septembar 2020

Dapat disimpulkan bahwa kendala orang tua dalam mengatasi anak kurang gizi ialah kurangnya pemahaman tentang makanan dengan gizi seimbang, dan kesibukkan orang tua sehingga tidak memperhatikan anaknya.

3. Pemberian kebutuhan dan makanan yang sesuai terhadap anak

“Gusmi Fatmawati menyampaikan bahwa semenjak anaknya lahir ia tidak begitu paham dengan pola makan yang seimbang yang seharusnya diberikan kepada anaknya. Dia mengakui bahwa ia jarang untuk memberikan buah-buahan ataupun makanan yang bergizi lainnya.”⁸⁵

“Felly Asyari mengatakan bahwa ia pada saat mengandung sang buah hati ia jarang berkonsultasi dengan bidan atau dokter dan dia juga pada masa kehamilan pola makannya juga tidak teratur, pada usia anaknya yang ke-2 tahun anaknya mengalami sakit-sakitan dan sempat dibawah kerumah sakit karena mengalami usunya terluka akibat seringnya jajan diluar .”⁸⁶

“Febriyani menyampaikan bahwa mereka sudah mengikuti program posyandu, dan pola makan pada saat masa kehamilan juga teratur, tapi setelah anaknya berusia 3 bulan anaknya sering sakit-sakitan dan anaknya juga tidak mau makan nasi.”⁸⁷

Oleh karena itu, kebutuhan dalam pemberian makanan yang bergizi dan seimbang sangat penting diketahui oleh orang tua untuk kesehatan anaknya, supaya tidak mengalami sakit-sakitan

4. Menu makanan yang diatur sesuai dengan kebutuhan makan 3 kali sehari

“Gusmi Fatmawati menyampaikan tidak pernah mengatur menu makanan yang seimbang sesuai dengan 4 sehat 5 sempurna untuk anaknya, karena mereka makan seadanya.”⁸⁸

⁸⁵ Gusmi Fatmawati, Wawancara, Tanggal 14 September 2020

⁸⁶ Felly Asyari, Wawancara, Tanggal, 24 September 2020

⁸⁷ Febriyani, Wawancara, Tanggal, 15 Septembar 2020

⁸⁸ Gusmi Fatmawati, Wawancara, Tanggal 14 September 2020

“Felly Asyari menyampaikan hal yang sama kepada penulis bahwa mereka tidak mengatur menu makanan yang seimbang untuk anak mereka, mereka juga makan seadanya.”⁸⁹
“Febriyani menyampaikan bahwa ia telah memberikan makan tiga akali sehari kepada anaknya tetapi.”⁹⁰

Dapat disimpulkan bahwa karena keterbatasan ekonomi sehingga orang tua tidak mampu memenuhi kebutuhan 3 kali sehari dengan menu 4 sehat 5 sempurna

5. Perkembangan motorik anak bapak dan ibu

Perkembangan adalah perubahan mental yang berlangsung secara bertahap dan dalam waktu tertentu dari kemampuan yang sederhana menjadi kemampuan yang lebih sulit, misalnya kecerdasan, sikap dan tingkah laku.⁹¹ Perkembangan motorik adalah proses tumbuh kembang kemampuan gerak seorang anak, perkembangan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf dan otot terorganisasi.⁹²

“ibu Gusmi Fatmawati. Yang merupakan orang tua kandung dari anak yang mengalami anak kurang gizi, beliau mengatakan bahwa Pada saat ibu mengandung ibu jarang konsultasi dengan dokter atau ikut posyandu, dan pola makan saat ibu hamil juga tidak teratur, semenjak anak ibu lahir ibu juga tidak ada memberikan makanan yang memang khusus untuk diberikan kepada anak ibu dan ibu juga jarang memberikan anak makanan buah-buahan, jika ada mungkin sekitar sebulan sekali itu saja jika dibelikan oleh ayah atau neneknya. Pada waktu anak ibu

⁸⁹ Felly Asyari, Wawancara, Tanggal, 24 September 2020

⁹⁰ Febriyani, Wawancara, Tanggal, 15 September 2020

⁹¹ Ahmad Susanto, *Perkembangan Anak Usia Dini* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group 2012), h. 20

⁹² Elizabeth B. Hurlock *Perkembangan Anak* (Jakarta: Erlangga), h. 149

masih bayi anak ibu tidak diberikan ASI karena ASI ibu sedikit, jadi ibu memberi anak ibu susu formula.”⁹³

“Ibu Felly Asyari mengatakan bahwa beliau sudah mengikuti program posyandu di puskesmas, dan ibu waktu masih hamil juga sering konsultasi dengan bidan terdekat, tetapi pola makan ibu pada saat hamil tidak teratur, pada saat anak ibu masih bayi ibu memberikan ASI tetapi ibu juga memberikan susu formula sebagai pendamping ASI pada saat anak ibu masih bayi. Pada saat masih bayi ibu jarang membawa anak ibu ikut posyandu dan pola makan anak ibu juga tidak teratur, pada umur anak ibu usia 2 tahun ia sakit-sakitan dan harus di bawa kerumah sakit ternyata anak ibu mengalami ususnya terluka akibat sering jajan diluar.”⁹⁴

“selanjutnya wawancara dengan ibu Febriani beliau mengatakan bahwa Mereka sudah mengikuti program posyandu pada saat ibu hamil, dan ibu juga sering mengecek kandungan pada saat hamil, pola makan ibu seperti biasa kalau makanan yang mewah atau cukup itu belum, dan pada saat anak mereka lahir ibu memberikan ASI kepada anaknya, tetapi pada saat anak mereka berusia tiga bulan anak mereka jatuh sakit, dan sampai sekarang ini anak mereka tidak mau makan nasi, dan pada saat anak ibu berusia satu tahun ibu tidak lagi mengikuti posyandu.”⁹⁵

Oleh karena itu ,kebutuhan akan gizi yang cukup sanagtlah berpengaruh terhadap perkembangan motorik anak. Untuk itu kebutuhan gizi yang cukup perkembangan anak akan optimal sesuai dengan aspek perkembangan motorik anak.

6. Peran keluarga dalam negatasi anak kurang gizi

“Sukarman selaku ketua Rt 20 mengatakan bahwa, peran keluarga dalam mengatasi anak kurang gizi masih kurang, karena masih banyak masyarakat yang belum mengetahui apa itu anak kurang. (bersependapat dengan ketua Rt 50 dan 24)”⁹⁶

“R. Hilman mengatakan bahwa kesadaran orag tua untuk membawa anak mereka ikut poyandu dan mengecek kesehatan

⁹³ Gusmi Fatmawati, Wawancara, Tanggal 14 September 2020

⁹⁴ Felly Asyari, Wawancara, Tanggal, 24 September 2020

⁹⁵ Febriyani, Wawancara, Tanggal, 15 Septembar 2020

⁹⁶ Sukarman dkk, Wawancara, Tanggal, 2 Oktober 2020

anak mereka masih sangat minim tentang makanan anak bergizi dan makanan seimbang pada ibu hamil.”⁹⁷

Dapat disimpulkan bahwa masih ada orang tua yang mengabaikan kebutuhan gizi anak dan kesadaran orang tua masih sangat kurang dalam mengikuti proram yang telah dibuat, ataupun itu hanya sekedar mengecek kondisi anaknya.

7. Pelayanan yang telah disediakan untuk mencegah terjadinya nak kurang gizi

“Seluruh bapak ketua Rt menyampaikan hal yang sam bahwa dengan konsultasi ke dokter ataupun puskesmas terdekat dan ibu-ibu juga disarankan untuk aktif mengikuti program poyandu yang telah ditetapkan.”⁹⁸

“R. Hilman menyampaikan bahwa dengan cara menyediakan makanan yang bergizi untuk ibu hamil, bayi yang diberikan ASI eksklusif, lingkungan yang higienis, orang tua harus memperbanyak pengetahuan mengenai jenis makanan yang bergizi dan seimbang pada anak, ikut posyandu dan konseling gizi dengan dokter.”⁹⁹

Oleh karena itu, pihak puskesmas telah menyediakan kebutuhan untuk ibu hamil dan posyandu untuk anak-anak

B. Pembahasan

1. Efek kurang gizi terhadap perkembangan motorik anak usia 2-3 tahun di kelurahan pagar dewa kecamatan selebar kota Bengkulu?

Kurang gizi adalah anak akan mengalami keterlambatan pertumbuhan, lemah dan kurang minat terhadap kegiatan di sekelilingnya, emosi yang melebihi usia normalnya, mudah

⁹⁷ R. Hilman, Wawancara, Tanggal, 9 September 2020

⁹⁸ Sukarman dkk, Wawancara, Tanggal, 2 Oktober 2020

⁹⁹ R. Hilman, Wawancara, Tanggal, 9 September 2020

tersinggung, pemurung, sangat gugup, penampilan tidak sehat seperti mata jernih, gigi berlubang, mudah terkena penyakit seperti penyakit infeksi, kurang kalori protein dan kurang minat belajar.¹⁰⁰

“ibu Gusmi Fatmawati. Yang merupakan orang ta kandung dari anak yang mengalami anak kurang gizi, beliau mengatakan bahwa Pada saat ibu mengandung ibu jarang konsultasi dengan dokter atau ikut posyandu, dan pola makan saat ibu hamil juga tidak teratur, semenjak anak ibu lahir ibu juga tidak ada memberikan makanan yang memang khusus untuk diberikan kepada anak ibu dan ibu juga jarang memberikan anak makanan buah-buahan, jika ada mungkin sekitar sebulan sekali itu saja jika dibeli oleh ayah atau neneknya. Pada waktu anak ibu masih bayi anak ibu tidak diberikan ASI karena ASI ibu sedikit, jadi ibu memberi anak ibu susu formula.”¹⁰¹

“Ibu Felly Asyari mengatakan bahwa beliau sudah mengikuti program posyandu di puskesmas, dan ibu waktu masih hamil juga sering konsultasi dengan bidan terdekat, tetapi pola makan ibu pada saat hamil tidak teratur, pada saat anak ibu masih bayi ibu memberikan ASI tetapi ibu juga memberikan susu formula sebagai pendamping ASI pada saat anak ibu masih bayi. Pada saat masih bayi ibu jarang membawa anak ibu ikut posyandu dan pola makan anak ibu juga tidak teratur, pada umur anak ibu usia 2 tahun ia sakit-sakitan dan harus di bawa kerumah sakit ternyata anak ibu mengalami ususnya terluka akibat sering jajan diluar.”¹⁰²

“selanjutnya wawancara dengan ibu Febriani beliau mengatakan bahwa Mereka sudah mengikuti program posyandu pada saat ibu hamil, dan ibu juga sering mengecek kandungan pada saat hamil, pola makan ibu seperti biasa kalau makanan yang mewah atau cukup itu belum, dan pada saat anak mereka lahir ibu memberikan ASI kepada anaknya, tetapi pada saat anak mereka berusia tiga bulan anak mereka jatuh sakit, dan sampai sekarang ini anak mereka tidak mau makan nasi, dan pada saat anak ibu berusia satu tahun ibu tidak lagi mengikuti posyandu.”¹⁰³

Kendala bapak/ibu dalam mengatasi anak kurang gizi

¹⁰⁰ Andi Nurlinda, *Gizi Dalam Siklus Daur Kehidupan Seri Baduta 1-2 Tahun* (Yogyakarta: CV Andi Offset 201), h. 26

¹⁰¹ Gusmi Fatmawati, Wawancara, Tanggal 14 September 2020

¹⁰² Felly Asyari, Wawancara, Tanggal, 24 September 2020

¹⁰³ Febriyani, Wawancara, Tanggal, 15 Septembar 2020

“Ibu Gusmi Sgiarti mengatakan bahwa kendala keluarganya dalam mengatasi anak kurang gizi adalah mereka sibuk dengan aktivitas sehari-hari, sedangkan ibu dan bapak harus mencari nafkah untuk keperluan keluarga. Dan kurangnya pemahan kami mengenai pola makanan pada anak. Karane status ekonomi renda, apalagi suami saya hanya bekerja sebagai karyawan tidak tetap dalam membangun rumah.”¹⁰⁴

“Ibu Felly Asyari mengatakan bahwa kurangnya pemahaman dan pengetahuan tentang gizi seimbang pada anak begitu juga dengan kandungan makanan bergizi pada anak, suami saya juga sibuk mencari kebutuhan keluarga kami.”¹⁰⁵

“Ibu Febriyani mengatakan bahwa suami saya sibuk bekerja mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, ibu tidak bekerja tapi kurang memahami dan mengetahui tentang kandungan gizi pada makanan.”¹⁰⁶

Hasil observasi berdasarkan wawancara kepada pak Rt dan petugas puskesmas mengenai anak kurang gizi di kerurahan pagar dewa kecamatan selebar kota Bengkulu ialah:

Bagaimana peran keluarga dalam mengatasi anak kurang gizi

“Bapak Sukarman ketua Rt 20 mengatakan bahwa. Peran keluarga dalam mengatasi anak kurang gizi masih kurang, karena masih banyak masyarakat yang belum mengetahui apa itu anak kurang gizi. (bersependapat dengan ketua Rt 50 dan 24).”¹⁰⁷

“Bapak R. Hilman mengatkan bahwa kesadaran orang tua untuk membawa anak mereka ikut posyandu dan mengecek kesehatan anak mereka masih sangat kurang, apalagi pengetahuan orang tua masih sangat minim tentang makanan anak bergizi dan makanan seimbang pada anak dan ibu hamil.”¹⁰⁸

¹⁰⁴ Gusmi Fatmawati, Wawancara, Tanggal 14 September 2020

¹⁰⁵ Felly Asyari, Wawancara, Tanggal, 24 September 2020

¹⁰⁶ Febriyani, Wawancara, Tanggal, 15 Septembar 2020

¹⁰⁷ Sukarman dkk, Wawancara, Tanggal, 2 Oktober 2020

¹⁰⁸ R. Hilman, Wawancara, Tanggal, 9 September 2020

Jenis pelayanan apa yang dapat mencegah terjadinya anak kurang gizi

“Seluruh bapak ketua Rt mengetakan bahwa. Dengan konsultasi ke dokter atau pun puskesmas dan ibu-ibu disarankan aktif untuk mengikuti posyandu.”¹⁰⁹

“R. Hilman mengatakan bahwa dengan cara menyediakan makanan yang bergizi untuk ibu hamil, bayi yang diberikan ASI eksklusif, lingkungan yang higienis, orang tua harus memperbanyak pengetahuan mengenai jenis makanan yang bergizi dan seimbang pada anak, ikut posyandu dan konseling gizi dengan dokter.”¹¹⁰

Kesimpulan dari hasil wawancara tersebut adalah dari ketiga responden mengatakan bahwa pada masa kehamilan ada yang jarang berkonsultasi dengan dokter dan ada juga yang sering berkonsultasi dengan dokter, pada saat anak nya lahir anak mereka jarang untuk pergi mengikuti program posyandu dan untuk mengkonsumsi makanan anak mereka jarang mendapatkan asupan 4 sehat 5 sempurna. Dan pada masa balita anak mereka sering sakit-sakitan. Karena keterbatasan ekonomi dan juga pengetahuan orang tua yang rendah, sehingga mengakibatkan anak mereka mengalami kekurangan gizi. Mereka juga acuh dengan kegiatan yang diakan oleh ketua Rt dan pihak puskesmas mengadakan posyandu sebulan sekali tapi mereka jarang mengikuti program pemerintah.

Perkembangan motorik:

¹⁰⁹ Sukarman dkk, Wawancara, Tanggal, 2 Oktober 2020

¹¹⁰ R. Hilman, Wawancara, Tanggal, 9 September 2020

perkembangan adalah perubahan mental yang berlangsung secara bertahap dan dalam waktu tertentu dari kemampuan yang sederhana menjadi kemampuan yang lebih sulit, misalnya kecerdasan, sikap dan tingkah laku.¹¹¹ Perkembangan motorik adalah proses tumbuh kembang kemampuan gerak seorang anak, perkembangan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf dan otot terorganisasi.¹¹²

Bagaimana perkembangan motorik anak bapak/ibu?

“Gusmi Fatmawati mengatakan bahwa, perkembangan anaknya mudah lesu dan tidak suka main bersama teman. Seperti anak pada umumnya.”¹¹³

“Ibu Felly Asyari mengatakan bahwa perkembangan anaknya sesuai dengan anak pada umumnya tapi kenyataan yang penulis lihat anak itu mudah lesu mudah capek kalau ada orang baru anaknya tidak mau melihat dan hanya mau duduk didekan ibunya saja, tubuhnya yang kurus mungkin juga karena anak pernah sakit jadi perkembangannya juga tidak sama dengan halnya anak pada umumnya.”¹¹⁴ Ibu Febriyani berkata bahwa dia cukup memberikan gizi terhadap anaknya tetapi karena fisik anaknya yang mudah sakit itulah yang menyebabkan anaknya mengalami kekurangan gizi.”¹¹⁵

“Ibu Febriyani beliau mengatakan bahwa perkembangan anaknya cukup baik, tetapi pada saat diajak melakukan kegiatan atau aktivitas yang lain, anak kami susah untuk mengulangnya kembali apa yang ia lakukan.”¹¹⁶

¹¹¹ Ahmad Susanto, *Perkembangan Anak Usia Dini* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group 2012), h. 20

¹¹² Elizabeth B. Hurlock *Perkembangan Anak* (Jakarta: Erlangga), h. 149

¹¹³ Gusmi, Wawancara, Tanggal 14 September 2020

¹¹⁴ Felly, Wawancara, Tanggal, 24 September 2020

¹¹⁵ Febriyani, Wawancara, Tanggal, 15 Septembar 2020

¹¹⁶ Febriyani, Wawancara, Tanggal, 15 Septembar 2020

Kesimpulan dari hasil wawancara tersebut adalah orang tua dari anak yang mengalami kekurangan gizi mereka tidak mau mengakui kalau anak mereka sedang mengalami kekurangan gizi yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan sang buah hati. Ada salah satu responden mengatakan bahawa perkembangan anak mereka sudah sesuai dengan tahapan perkembangan anak, tapi kenyataan yang penulis temukan anaknya lesu, mudah lelah, dan hanya mau duduk di pangkuan ibunya saja. Dari situ penulis juga bisa menilai kalau perkembangan anaknya tidak sesuai dengan tahapan perkembangan anak seusianya. Selain itu responden yang lain juga mengatakan bahwa kalau anak mereka mudah lesu dan tidak suka bermain dengan teman-teman seusianya,

B. Interpretasi Hasil Penelitian

Dari analisis keterangan efek kurang gizi terhadap perkembangan motorik anak usia 2-3 tahun di kelurahan pagar dewa kecamatan selebar kota Bengkulu maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Pemantauan tumbuh kembang anak sangatlah penting karena dengan pemantauan yang baik deteksi dini kelainan pertumbuhan maupun perkembangan anak dapat dilakukan. Pertumbuhan dan perkembangan yang melambat atau kurang dari normal merupakan tanda kurang gizi pada anak.

Perkembangan adalah pada diri anak berlangsung proses peningkatan dan pematangan (maturasi) kemampuan personal dan kemampuan sosial. Kemampuan personal ditandai dengan adanya penggunaan fungsi penginderaan dan sistem organ tubuh lain yang dimilikinya. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dari proses pematangan, hal ini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa memenuhi fungsinya.

Kurang gizi adalah anak akan mengalami keterlambatan pertumbuhan, lemah dan kurang minat terhadap kegiatan di sekelilingnya, emosi yang melebihi usia normalnya, mudah tersinggung, pemurung, sangat gugup, penampilan tidak sehat seperti mata jernih, gigi berlubang,

mudah terkena penyakit seperti penyakit infeksi, kurang kalori protein dan kurang minat belajar.¹¹⁷

Dampak dari kekurangan gizi adalah anak akan mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan lemah dan kurang minat terhadap kegiatan disekelilingnya, emosi yang melebihi batas usia normalnya, mudah tersinggung, pemurung, sangat gugup, penampilan tidak sehat seperti mata jernih, gigi berlubang, mudah terkena penyakit seperti penyakit infeksi, kurang kalori protein, avitaminosis dan kurang minat belajar. Pencegahan dan penanggulangan anak kurang gizi yaitu menyediakan gizi ibu hamil yang cukup, pertumbuhan yang normal dengan pemberian ASI eksklusif, setelah umur enam bulan sudah waktunya memberikan makanan pendamping (MPASI) yang memiliki kandungan gizi yang baik, dan lingkungan yang higienis, serta kesediaan makanan keluarga yang cukup dan mengatur zat gizi sampai anak remaja.

Penyediaan makanan pada anak sebenarnya tidak berbeda dengan makanan bagi orang dewasa baik yang berkaitan dengan jenis makanan, proporsi, maupun cara penyajian, namun yang perlu diperhatikan adalah zat gizi yang terkait dengan proses pertumbuhan yakni protein karena kekurangan protein akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan tubuh. Jumlah kebutuhan gizi pada anak ditentukan oleh berbagai faktor seperti jenis kelamin, berat badan, dan aktivitas sehari-hari

¹¹⁷ Andi Nurlinda, *Gizi Dalam Siklus Daur Kehidupan Seri Baduta 1-2 Tahun* (Yogyakarta: CV Andi Offset 2013), h. 26

Pendidikan adalah faktor lain yang sangat berperan dalam menentukan masa depan termasuk dalam pertumbuhan gizi. Orang tua yang memiliki pendidikan baik akan mengasuh anak-anak mereka dengan baik dan sehat. Orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung untuk memilih bahan makanan yang lebih baik dalam kualitas hidangan dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah atau sedang.

Kemampuan ekonomi sangat berperan dalam pengaruh kebutuhan gizi anak. Semakin tinggi status ekonomi sebuah keluarga maka semakin beragam dan berbobot nilai gizi yang diberikan untuk anak. Sebaliknya rendah status ekonomi memaksa keluarga untuk memberikan asupan gizi yang tidak adekuat untuk anak.

Makanan gizi seimbang yang dibutuhkan oleh balita adalah makanan-makanan yang mengandung unsur tertentu. Unsur tersebut dapat berupa makronutrien, mikronutrien, kebutuhan air serta serat yang komposisinya seimbang dan disesuaikan dengan usia maupun kondisi tubuhnya. Gizi seimbang lainnya yaitu karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin dengan jumlah yang sesuai berdasarkan usia balita. Kebutuhan balita akan gizi seimbang pun jauh lebih banyak dibandingkan orang dewasa, hanya saja porsi yang lebih sedikit namun frekuensinya lebih sering dibandingkan orang dewasa. Hal ini diperlukan untuk menjaga pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun pikiran balita.

Teori perkembangan motorik yang dikembangkan oleh Elizabeth Hurlock merupakan aspek yang memiliki keterhubungan dengan proses

perkembangannya. Karena secara langsung, perkembangan seorang anak akan menentukan keterampilan anak dalam bergerak atau daya motoriknya. Teori ini membahas perkembangan pengendalian gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf dan otot yang terorganisasi. Pengendalian tersebut berasal dari perkembangan refleksi dan kegiatan massa yang ada pada waktu lahir.

Berdasarkan fakta temuan yang di temukan dilapangan bahwa efek kurang gizi terhadap perkembangan motorik anak sesuai dengan teori yang penulis paparkan pada bab 2 karena anak yang mengalami kurang gizi pertumbuhan dan perkembangan anak tidak sesuai dengan aspek perkembangan, dan juga anak mudah merasa lemah , kurang minat belajar dan tidak mampu mengikuti kegiatan di sekelilingnya sesuai dengan anak normal pada umumnya.

Table 4.6

Rincian Hasil Penelitian

No.	Nama Responden	Teori	Fakta Temuan	Keterangan
1.	<p>1.Ayah : Junaidi Ibu : Gusmi Sugiarti Anak : Fatmawati Sugiarti</p> <p>2.Ayah : Rio Wahyu Ibu : Felly Asyari Anak : Ar Qinah Levlani Aqila</p> <p>3.Ayah : Rahmad Afandi Ibu : Febriyani Juistry Anak : Muhammad Abrizam</p>	<p>a). Kurang gizi adalah anak akan mengalami keterlambatan pertumbuhan, lemah dan kurang minat terhadap kegiatan di sekelilingnya, emosi yang melebihi usia normalnya, mudah tersinggung, pemurung, sangat gugup, penampilan tidak sehat seperti mata jernih, gigi berlubang, mudah terkena penyakit seperti penyakit infeksi, kurang kalori protein dan kurang minat belajar.</p> <p>b). ciri-ciri anak yang mengalami kurang gizi. Kondisi tubuh anak yang kurus kering jauh dari normal, berat badan yang rendah terhadap tinggi badan, lingkaran lengan atas yang kecil, kurang aktif, sering sakit dan rewel, pertumbuhan tinggi badan yang lambat dibandingkan anak seusianya yang tidak mengalami kurang gizi.</p> <p>c). Perkembangan adalah pada diri anak berlangsung proses peningkatan dan pematangan (maturasi)</p>	<p>Efek kurang gizi terhadap perkembangan motorik anak usia 2-3 tahun di kelurahan pagar dewa kecamatan selebar kota Bengkulu belum bisa dikatakan baik atau berperan karena masih terdapat anak yang mengalami kekurangan gizi. Akibat dari kekurangan gizi tersebut pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi lambat dibandingkan anak-anak seusianya. Salah satunya yaitu perkembangan motorik anak kurangnya kemampuan anak dalam mengatur keseimbangan, reaksi kurang cepat dan koordinasi kurang baik, kurangnya kefokusannya dan sosialisasi anak kurang baik. Anak belum bisa menggambar bentuk bermakna, kurangnya konsentrasi pada saat kegiatan.</p>	<p>Efek kurang gizi terhadap perkembangan motorik anak usia 2-3 tahun di kelurahan pagar dewa kecamatan selebar kota Bengkulu memang masih belum berperan. karena masih terdapat anak yang mengalami kekurangan gizi, kurangnya gizi pada anak dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi lambat dibandingkan anak-anak seusianya yang tidak menderita kurang gizi, makanan atau gizi seimbang</p>

		<p>kemampuan personal dan kemampuan sosial. Kemampuan personal ditandai dengan adanya penggunaan fungsi penginderaan dan sistem organ tubuh lain yang dimilikinya. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dari proses pematangan, hal ini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa memenuhi fungsinya.</p>		<p>juga sangat berpengaruh terhadap perkembangan lebih baik untuk anak. Akibat dari kekurangan gizi perkembangan motorik pada anak menjadi lambat dan bahkan ada yang belum sesuai dengan aspek perkembangannya.</p>
--	--	--	--	--

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dilakukan pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Efek kurang gizi terhadap perkembangan motorik anak usia 2-3 tahun di kelurahan pagar dewa kecamatan selebar kota Bengkulu belum bisa dikatakan baik. Karena anak yang mengalami kekurangan gizi tersebut pertumbuhan dan perkembangannya menjadi lambat dibandingkan anak-anak seusianya yang tidak menderita kurang gizi.
2. Perkembangan motorik kasar anak adalah aktivitas dengan menggunakan otot-otot besar, meliputi gerak dasar lokomotor, non lokomotor dan manipulative. Gerakan motorik kasar merupakan bagian dari aktivitas yang mencakup keterampilan otot-otot besar, dengan menggunakan kekuatan fisik dan keseimbangan.
3. Perkembangan motorik halus anak merupakan keterampilan yang memerlukan kemampuan untuk mengontrol otot-otot kecil atau halus untuk mencapai pelaksanaan keterampilan yang berhasil menggunakan jemarinya dalam kehidupan sehari-hari
4. Faktor penyebab kurang gizi
 - a. Faktor ekonomi salah satu faktor yang paling banyak dialami oleh keluarga faktor ekonomi rendah.

- b. Sanitasi kondisi rumah dengan sanitasi yang kurang baik akan membuat kesehatan penghuni rumah, khususnya anak-anak akan terganggu.
- c. Pendidikan orang tua seharusnya menyadari pentingnya memenuhi kebutuhan akan kecukupan gizi anak. Namun tingkat pendidikan yang rendah membuat orang tua tidak mampu menyediakan asupan yang bergizi bagi anak-anak mereka.
- d. Perilaku orang tua sering menganggap bahwa mereka tahu segala sesuatu, sehingga tidak menyadari bahwa mereka masih membutuhkan bimbingan dari para ahli gizi dalam masalah gizi dan kesehatan.

B. Saran-Saran

Berdasarkan analisis tentang efek kurang gizi terhadap perkembangan motorik anak usia 2-3 tahun di kelurahan pagar dewa kota Bengkulu, maka penulis menyampaikan beberapa saran yaitu:

- a.** Untuk orang tua yang memiliki anak kurang gizi
 - 1. Hendaknya orang tua mengikuti posyandu dan konsultasi dengan dokter terdekat
 - 2. Buatlah menu makanan semenarik mungkin apa bila kreasikan makanan agar anak tertarik untuk menyantapnya
 - 3. Orang tua hendaknya meluangkan sedikit waktu untuk memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak
 - 4. Berikan ASI kepada anak dari sejak lahir sampai berusia dua tahun

5. Sediakan makanan yang bergizi dan seimbang pada anak walaupun belum sepenuhnya maksimal
6. Ciptakan lingkungan yang bersih dan higienis
7. Perbanyak pengetahuan tentang gizi dan pola makan yang teratur, karena sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi Abu dan Sholeh Munawar. 2005 *Psikologi Perkembangan* Jakarta: PT Rineka Cipta
- Almatsier Sunita. 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi* Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Al-Riwayah. 2019 “*Analisis Perkembangan Fisik-Motorik Tercapai Pada Usia Dasar di MIN 2 Sleman Yogyakarta*” *Jurnal Kependidikan*, Vol. 11 No. 2 September 2019, <http://ejournal.stain.sorong.ac.id/indeks.php/al-riwayah>
- Ananda Cut Rica Fitriya dkk. 2017. “*Hubungan Status Gizi Dengan Fisik Motorik Anak TK FKIP Unsiyah Darussalam Banda Aceh*” *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Unsiyah*, Vol 2 NO 2 2017 Mei <https://media.neliti.com/media/publications/202597-hubungan-status-gizi-dengan-fisik-motori.pdf> (motorik 1)
- Ananditha Chandra Aries. 2017. “*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Toddler*” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* Vol. 2 No. 1
https://scholar.google.com/scholar?start=10&q=jurnal+gizi+terhadap+perkembangan+motorik&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3D4-jh45vT_j4J
- B Jacklien Saisab, Nancy Malonda, Maureen Punu. *Hubungan Antara Pola Asuh dengan Status Gizi Anak Usia 24-56 Bulan di Kec. Ratahan Timur Kab. Minahasa Tenggara*, *jurnal KESMAS*, Vol 7 No 4
- B. Hurlock Elizabeth. *Perkembangan Anak* (Jakarta: Erlangga)
- Baan Addriana Bulu, dkk, 2020. “*Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Dini*” *Jurnal Bungamputi*, Vol. 6 No. 1, 2020, <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Bungamputi/article/download/15916/11618>
- Bahri Husnul. 2019. *Pendidikan Islam Anak Usia Dini Peletak Dasar Pendidikan Karakter*. Bengkulu: CV Zigie Utama
- Ernawati Aeda. 2003. *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Higiene Santasi Lingkungan, Tingkat Konsumsi dan Infeksi dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun di Kabupaten Semarang*
- Gabriella Cindy Wauran, Rina Kundre, Wico Silolonga. 2016. “*Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada usia 1-3 tahun di Kel. Bitung Kec. Amurang Kab. Minahasa Selatan*”

- Hanur Binti Su'aidah. 2020. "Memantik Perkembangan Fisik Motorik Anak Usia Dini Melalui Pemberian Gizi Seimbang Dalam Perspektif Al Quran dan Hadist" Jurnal SAMAWAT Vol. 3 No. 2
https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=jurnal+gizi+terhadap+perkembangan+motorik&oq=#d=gs_qabs&u=%23p%3D8-SIEf5ovU4J
- Hasnida. 2014. *Analisis Kebutuhan Anak Usia Dini*. Jakarta Timur: PT. Luxima Metro Media
- Husna Yenti. 2018. *Peran Keluarga Dalam Mengatasi Stunting di Desa Kandang Kec. Kampung Melayu Kota Bengkulu*. Disertai tidak diterbitkan. Bengkulu : Program Sarjana Pendidikan IAIN Bengkulu
- Irianto Djoko Pekik. 2017. *Pedoman Gizi Lengkap Keluarga & Olahragawan*. Yogyakarta: Andi Offset
- Kadek Ari Wisudayanti, 2017. "Peningkatan Motorik Halus Anak Usia Dini Di Era Revolusi Industri 4.0" jurnal Agama dan Budaya, Vol. 21 No. 2 2017, <http://jurnal.stahnmpukuturan.ac.id/index.php/Purwadita/article/view/200>
- Kusuma Reni Merta. "Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Umur 24-60 Bulan" Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol. 4 No. 3, Agustus 2019, <https://journal.ugm.ac.id/jkesvo/article/download/46795/25373>
- Lexy J. Moleong. (2016) *Metodologi Penelitian Kualitatif* Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Mansur. 2005. *Pendidikan Anak Usia Dini dalam Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Marlena Ida. (2017) *Dasar-Dasar Ilmu Gizi dalam Keperawatan* Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Merryana dan Bambang. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta Kencana Prenadamedia Group
- Muazar Habibi. 2015. *Analisis Kebutuhan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Deepublish
- Nurlinda Andi. 2013. *Gizi dalam Sikulus Daur Kehidupan Seri Baduta (untuk anak 1-2 tahun)*. Yogyakarta: CV Andi Offset
- Pantaleon Maria Goreti, 2019. "Stunting Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Anak Di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta" Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia Vol.3 No. 1

https://scholar.google.com/scholar?start=10&q=jurnal+gizi+terhadap+perkembangan+motorik&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3Diq8mwR6kVTIJ

Primasari Yasita, 2018. “*Pengaruh Status Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Pra Sekolah (PAUD) Di Desa Blaru Kecamatan Badas Kabupaten Kediri*” *Jurnal Insan Cendekia* Vol. 5 No. 2

https://scholar.google.com/scholar?start=10&q=jurnal+gizi+terhadap+perkembangan+motorik&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DpcGxUs0lc-wJ

Ramadhani Hastuti Putri dkk. 2020. “*Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 3-5 Tahun di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Midanutta’lim Desa Mayangan Kec. Jogoroto Kab. Jombang*”

<https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/3285/8.%20DES MIKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sani Nurmita Sani. 2017. “*Hubungan Asupan Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 6-18 Bulan di Kelurahan Pamulung Barat Kecamatan Pamulung*”

https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=jurnal+gizi+terhadap+perkembangan+motorik&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DRZoCADbHs-0J

Sartika Mitayani Wiwi. 2010 *Buku Saku Ilmu Gizi* Jakarta: Trans Info Media

Sary Yessy Nur Endah. 2018 *Balita Gizi Kurang Dan Keluarga* Yogyakarta: Deepublish

Sepriadi, 2017. “*Kontribusi Status Gizi dan Kemampuan Motorik Terhadap Kesegaran Jasmani Siswa Sekolah Dasar*” *Jurnal Keolahragaan* Vol. 5 No. 2

https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=jurnal+gizi+terhadap+perkembangan+motorik&oq=#d=gs_qabs&u=%23p%3DaLqSFEkXX-4J

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan* Bandung: Alfabeta

Sulistiyorini Suci. 2020. “*Analisis Status Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Pada Anak Usia Prasekolah*” *Jurnal Ilmiah Multi Science* Vol. 12 No. 1

https://scholar.google.com/scholar?start=10&q=jurnal+gizi+terhadap+perkembangan+motorik&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DKqQHcdVCzTEJ

Susanto Ahmad. 2011. *Perkembangan Anak Usia Dini*. Jakarta: Kencana

- Susilowati & Kuspriyanti. 2016. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Bandung. PT Rafika Utama
- Suyadi dan Maulidya Ulfah. 2015. *Konsep Dasar PAUD* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Syafri Fatrica, *Memahami Perkembangan Psikologi Keagamaan Anak Usia Dini*. Journal Of Early Childhood Islamic Education. Vol. 2 No. 1 Juli 2018
<https://ejournal.iainbengkulu.ac.id/index.php/alfitrah/article/viewFile/1519/1302>
- Syaodih Ernawulan dan Agustin Mubiar. 2015. *Bimbingan Konseling untuk Anak Usia*
- Warsito Heri dkk. 2015. *Ilmu Bahan Makanan Dasar*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Wiyani Novan Ardy. 2016. *Konsep Dasar PAUD* Yogyakarta: Gava Media

L

A

M

P

I

R

A

N

INSTRUMEN PENELITIAN
EFEK KURANG GIZI TERHADAP PERKEMBANGAN MOTORIK
ANAK USIA 2-3 TAHUN DI KELURAHAN PAGAR DEWA
KECAMATAN SELEBAR KOTA BENGKULU

No	Fokus	Indikator	Sub-Indikator	Pertanyaan
1.	Kurang gizi	Anak sering sakit Kurang aktif dan rewel	Kurangnya pemberian perawatan kesehatan pada anak sehingga mengakibatkan anak menjadi sering sakit Kebutuhan kasih sayang orang tua sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak	Apakah penyebab kurangnya pemberian perawatan kesehatan pada anak? Apakah orang tua sudah memberikan kebutuhan penuh terhadap sang buah hati?
2.	Anak sehat	Bertambah umur, bertambah padat, bertambah tinggi Postur tubuh tegap dan otot padat Rambut berkilau dan kuat Wajah ceria, mata bening dan bibir segar Gigi bersih dan gusi merah muda Nafsu makan baik dan buang air besar teratur Tidur nyenyak	Anak dengan mengkonsumsi asupan gizi protein dan kalsium yang cukup akan bertumbuh dengan baik Menjaga pola supan makanan berprotein Mengkonsumsi protein dari daging dan kacang-kacangan Memberikan asupan yang baik untuk anak Gigi dan gusi yang sehat dapat membantu anak dalam mencerna makanan Intensitas makanan 3 kali sehari Istirahat cukup	Apakah anak sudah menerima asupan protein dan kalsium yang cukup? Apakah anak tdk kekurangan protein dan kalsium? Apakah disetiap menu makanan sudah diatur oleh ibu? Apakah sudah

				<p>teratur dalam pemberian vitamin A, C, B, dan E?</p> <p>Apakah anak sudah memperoleh asupan protein dan kalsium untuk kesehatan gigi dan gusi?</p> <p>Apakah anak sudah mencukupi kebutuhan untuk makan 3 kali sehari?</p> <p>Apakah sebelum tidur anak makan terlebih dahulu?</p>
--	--	--	--	--

PEDOMAN OBSERVASI TERSTRUKTUR

No.	Indikator	Deskripsi	Ya	Tdk	Keterangan
1.	Perkembangan Motorik Anak Usia 2-3 Tahun				
	Motorik kasar				
	e. Berjalan sambil berjinjit	Anak dengan asupan gizi yang baik akan mempunyai tulang dan otot yang sehat Sdan akurat. Sehingga perkembangan dapat sesuai dengan umurnya			
	f. Melompat kedepan dan kebelakang dengan dua kaki	Anak yang memiliki masa otot yang padat pada tubuh, anak mampu menyeimbangi anggota tubuhnya			
	g. Melempar dan menangkap bola	Anak yang memiliki masa otot yang padat pada tubuh akan mudah baginya untuk melakukan aktivitas sehari-harinya bermain bersama teman.			
	h. Menari mengikuti irama	Dengan tubuh yang seimbang anak mampu melatih kefokusannya dengan menari mengikuti irama			
	i. Naik turun tangga atau tempat yang lebih tinggi/rendah dengan berpegangan	Anak mampu menyeimbangi seluruh tubuhnya dengan naik turun tangga atau ketempat yang lebih tinggi dengan berpegangan.			
	Motorik halus				
	a. Meremas kertas atau kain dengan	Anak mampu berkonsentrasi dan bisa menggerakkan jari-			

	menggerakkan lima jari	jemarinya			
	b. Melipat kertas meskipun belum rapi/lurus	Anak mampu menggerakkan otot-otot kecilnya focus pada suatu hal adalah hal yang sulit dilakukan anak, terutama anak yang aktif. Akan tetapi, jika dia sudah bisa menyelesaikan seseautu, tandanya ia sudah bisa melatih perhatian dan kemampuan fokusnya.			
	c. Menggunting kertas tanpa pola	Focus pada suatu hal adalah hal yang sulit dilakukan anak, terutama anak yang aktif. Akan tetapi, jika dia sudah bisa menyelesaikan seseautu, tandanya ia sudah bisa melatih perhatian dan kemampuan fokusnya.			
	C. Koordinasi jari tangan cukup baik untuk memegang benda pipih seperti sikat gigi	Anak dapat menyeimbangi otot-otot kecilnya dan mampu focus terhadap kegiatan yang dilakukannya.			
2.	Indikator Kurang Gizi				
	a. Anak memiliki kondisi tubuh kurus kering jauh dari normal.	Kekurangan gizi pada anak dapat mengakibatkan kondisi tubuh anak jauh dari normal.			
	b. Berat badan yang rendah	Kebutuhan anak akan mengkonsumsi pangan			

	terhadap tinggi badan	yang tidak cukup akan mengakibatkan berat badan anak tidak sebanding dengan tinggi badan.			
	c. Lingkar lengan atas yang kecil,	Kekurangan mengkonsumsi makanan mengakibatkan pertumbuhan fisik anak menjadi tidak sesuai.			
	d. Pertumbuhan kerdil, pertumbuhan tinggi badan lamban dibandingkan anak-anak seusianya yang tidak menderita kurang gizi	Pengetahuan orang tua terhadap pertumbuhan anak sangatlah penting untuk laju perkembangan anak			
	e. Kurus dan kerdil, anak-anak lebih pendek dari normal	Pemberian pola makanan dan pengetahuan orang tua sangat penting diterapkan kepada anak			
3.	Indikator Anak Sehat				
	a. Kulit dan kuku dan tidak pucat	Menjaga pola asupan makanan dengan baik. Asupan vitamin A,C, E dan mineral terpenuhi, makanan yang kaya akan mineral diharapkan dari kangkung, bayam, jambu biji, jeruk, mangga dan lainnya.			
	b. Bergerak aktif dan berbicara lancar sesuai	Anak aktif atau mungkin cerewet dan banyak bertanya sebenarnya adalah			

	umur	tanda yang baik. Namun sebaiknya perhatikan ucapannya, sudah sesuai umur atau belum			
	c. Penuh perhatian dan bereaksi aktif	Focus pada suatu hal adalah hal yang sulit dilakukan anak, terutama anak yang aktif. Akan tetapi, jika dia sudah bisa menyelesaikan sesuatu tandanya ia sudah bisa melatih perhatian dan kemampuan fokusnya.			

Pedoman wawancara puskesmas secara tidak langsung

Daftar informan

Nama informan :

Jabatan informan :

Waktu wawancara :

Tempat wawancara :

Daftar pertanyaan

1. Bagaimana peran ibu/bapak dalam mengatasi anak kurang gizi?
2. Jenis pelayanan apa yang dapat mencegah anak kurang gizi?

Pedoman Wawancara Orang Tua Secara Tidak Langsung

Daftar Informan

Nama informan :

Jabatan informan :

Waktu wawancara :

Tempat wawancara :

Daftar Pertanyaan

1. Bagaimana perkembangan motorik anak kurang gizi?
2. Kendala dalam mengatasi anak kurang gizi?

Pedoman Wawancara Ketua Rt Secara Tidak Langsung

Daftar Informan

Nama informan :

Jabatan informan :

Waktu wawancara :

Tempat wawancara :

Daftar Pertanyaan

1. Bagaimana peran ibu/bapak dalam mengatasi anak kurang gizi?
2. Jenis pelayanan apa yang dapat mencegah anak kurang gizi?

PEDOMAN DOKUMENTASI

A. Komponen Dokumentasi

Hari/Tanggal Pelaksanaan :

No.	Sub Komponen	Jenis Komponen	Ada	Tidak Ada
1.	Kelurahan	1. Tempat pengambilan data dan alamat anak kurang gizi		
2.	Puskesmas	1. Perkembangan motorik anak kurang gizi		
3.	Orang Tua	1. Pendidikan terakhir orang tua 2. Pekerjaan orang tua		
4.	Anak	1. Perkembangan motorik anak 2. Foto bersama anak dan orang tua		

Dokumentasi Hasil Penelitian

Kantor Lurah Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota Bengkulu



Puskesmas Kelurahan Pagar Dewa



Srtuktur Organisasi Kelurahan Pagar Dewa



Struktur Organisasi Rt/Rw Kelurahan Pagar Dewa

**STRUKTUR ORGANISASI RUMAH WARGA (RW) DAN RUMAH TERANGGA (RT)
DALAM KELURAHAN PAGAR DEWA**

LURAH
JUWANDA S. Sos

KETUA RW 01 HERMANSYAMS AG	KETUA RW 02 DIA MUKMINI	KETUA RW 03 ABRAN ASMARA	KETUA RW 04 ADNAN SALEH	KETUA RW 05 M. AMAN	KETUA RW 06 JASMAN	KETUA RW 07 D. WAHIDIA	KETUA RW 08 ZAKARIA
KETUA RT 01 SIRAT ISKANDAR	KETUA RT 07 KASWAN	KETUA RT 13 ABU YAZID, S. Pd	KETUA RT 18 AINUL HAKIM	KETUA RT 23 TAPSELI	KETUA RT 28 M. ALWI	KETUA RT 33 ZUBERRATEL	KETUA RT 40 AMBAR USMAN
KETUA RT 02 IANNIAT ABANI	KETUA RT 08 WISNU	KETUA RT 14 ZAILAN	KETUA RT 19 USMAN YUSUP	KETUA RT 24 HERWANTOGI	KETUA RT 29 SAHERAN	KETUA RT 34 HARPIN, S. Sos	KETUA RT 41 ZUBAN FENDI
KETUA RT 03 MLUTH	KETUA RT 09 SYAINURRISH	KETUA RT 15 HERMANTO	KETUA RT 20 SUKARMAN	KETUA RT 25 HERMAWATI	KETUA RT 30 ENDANG ISKANDAR	KETUA RT 35 GIYONO	KETUA RT 42 MUDARMAN S. Pd
KETUA RT 04 A. RIZAL	KETUA RT 10 HARISNU	KETUA RT 16 MIRDANSYAMS. H	KETUA RT 21 MUTAKIN	KETUA RT 26 YUDIAN SAURISE	KETUA RT 31 SYAFRIAL EDISON ST	KETUA RT 36 ZAINAL	KETUA RT 43 SILWADRI
KETUA RT 05 UMAR DAUD	KETUA RT 11 ARIF AL ANWAR	KETUA RT 17 RAMDAN	KETUA RT 22 JAHIDIN	KETUA RT 27 BAMBANG IKAWAN	KETUA RT 32 JON TRAVOLTA	KETUA RT 37 YAHAN	KETUA RT 44 SUPOYO HADI
KETUA RT 06 MIRZA FAHMI	KETUA RT 12 MUKTARIMIN, S. Pd	KETUA RT 18 HERLIANSYAH	KETUA RT 24 SUGENG	KETUA RT 29 M. H. H. H.	KETUA RT 34 JON TRAVOLTA	KETUA RT 39 DODI	KETUA RT 45 TOSMIY
KETUA RT 45 EFRIAN GUNAWAN		KETUA RT 52 SAMSUDIN	KETUA RT 49 IDRIS	KETUA RT 50 SUHARUS MARLUDI	KETUA RT 46 SASANG HERMANO		

CI
DPPD PROVINSI
DPPD KOTA

NO 7 TH 83

Foto Bersama Bapak Ketua Kelurahan Pagar Dewa



Posyandu Di Setia Murni Kelurahan Pagar Dewa





Foto Bersama Fatmawati Sugiarti





Foto bersama Muhammad abrizam



Foto Bersama Ar Qinah Levlani Aqila



