

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perkembangan Anak Prasekolah

2.1.1 Definisi Perkembangan

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan struktur atau fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ organ dan sistemnya yang terorganisasi. Perkembangan anak meliputi perkembangan fisik, kognitif, emosi, bahasa, motorik (kasar dan halus), personal sosial dan adaptif. Menurut Frankenburg (1961) dalam Soetjiningsih (2015) terdapat empat aspek perkembangan anak balita yaitu kepribadian, motorik halus, motorik kasar dan bahasa.

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 1-3 tahun memperoleh banyak hal dari lingkungan melalui apa yang mereka lihat, dari sentuhan, pendengaran maupun dari penciuman. (Suryaningrum et al., 2023).

Ada beberapa aspek yang sangat penting dalam perkembangan anak yang berkaitan. Perkembangan pada satu aspek akan mempengaruhi aspek lain. Setiap anak akan mengalami perkembangan secara optimal jika seluruh aspeknya berkembang secara baik, tentu saja dengan pengasuhan dari orang tuanya sendiri. 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, menjumpit, mencoret, melipat, atau memasukkan

sendok ke mulut dari hasil usaha belajar anak dalam kesehariannya. Kemampuan Bahasa merupakan kemampuan dimana anak untuk memproses, menginterpretasi, dan mengategorikan informasi-informasi yang diperolehnya melalui panca indera. Kemampuan ini selanjutnya berkembang menjadi kemampuan berpikir logis (Arianti & Noory, 2016)

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan anak, diantaranya: Pemberian stimulasi merupakan sebuah permainan yang bisa menjadikan anak bermain adalah pemberian stimulasi yang dapat mempengaruhi perkembangan anak. Apabila anak sudah memasuki masa bermain, maka anak selalu punya kebutuhan untuk memenuhi kesenangan dirinya. Menurut teori anousal dalam Usman (2015) bermain disebabkan adanya kebutuhan atau dorongan agar sistem saraf pusat tetap berada dalam keadaan terjaga. Disebutkan juga bahwa pada usia anak.

Pengasuhan, pengasuhan juga dapat menjadi pengaruh dalam ketercapaian setiap perkembangan anak. Kebutuhan asuh anak meliputi memenuhi kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya terpelihara, sehingga diharapkan menjadi anak yang sehat secara fisik, mental, sosial dan spiritual (Munandar, 2021). Sosial ekonomi keluarga merupakan Keadaan keluarga berdasarkan sosial ekonomi juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan anak, hal ini sesuai dengan penelitian (Handayani et al., 2022). Pendapatan yang dihasilkan dalam keluarga dan harga barang adalah dua hal yang sangat berpengaruh terhadap konsumsi pangan. Jika dalam keluarga penghasilannya meningkat, maka mereka memiliki kesempatan lebih untuk mendapatkan makanan dengan jumlah banyak dan kualitas yang baik, namun sebaliknya, jika penghasilannya sedikit atau berkurang, maka mereka akan memiliki sedikit kesempatan untuk membeli makanan.

Pendidikan Ibu, Ibu akan mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam memelihara serta merawat anaknya. Seseorang dapat memperoleh pengetahuan

melalui pengalaman yang didapat dari diri sendiri atau orang lain, nilai yang dipercayainya, jenjang pendidikan yang ditempuh, maupun informasi dari berbagai media atau lingkungannya. Sehingga ibu dengan pendidikan yang baik, diharapkan akan lebih mudah menerima semua sumber informasi khususnya tentang pengasuh anak yang baik, kesehatan anaknya, serta upaya pemberian asuhan terbaik, dan lain sebagainya (Syahailatua & Kartini, 2020).

Penggunaan Gadget menurut Oktafia et al., (2021) melaporkan bahwa paparan gadget dan televisi selama > 2 jam setiap hari secara signifikan berpengaruh terhadap perkembangan anak, terutama bahasa, bukti menunjukkan bahwa anak kecil tidak mahir dalam mempelajari kata-kata dari media. Selain itu, anak juga tidak mendapatkan stimulasi dalam interaksi sosial dengan lingkungannya, mengurangi kuantitas dan kualitas waktu hubungan orang tua – anak dan aktifitas bermain anak. Dengan demikian, penggunaan gadget perlu perhatian supaya anak tidak mengalami keterlambatan bicara.

Pemberian ASI Eksklusif atau Air Susu Ibu adalah fondasi nutrisi yang baik untuk keberlangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian nutrisi terbaik pada anak adalah ASI Eksklusif selama enam bulan tanpa tambahan apapun dan diberikannya MPASI saat berusia 6 bulan, selain itu juga dapat dilanjutkan menyusui hingga 24 bulan atau lebih, Hal ini sesuai dengan penelitian Tenry et al., (2023) yang menjelaskan bahwa pemberian ASI Eksklusif berpengaruh baik terhadap perkembangan kognisi, bahasa dan motorik kasar.

Gangguan Pendengaran menurut Teori Kognitif Jean Peaget dalam Muri'ah & Wardan (2020) menyatakan bahwa terdapat proses yang mendasari pada perkembangan individu, diantaranya adalah pengorganisasian dan penyesuaian. Dimana dalam proses perkembangan tersebut, setiap individu melewati 4 tahapan dalam memahami kehidupan. Tahap pertama terjadi pada anak, dari lahir hingga usia 2 tahun yang disebut sensorimotor *stage*, kemajuan besar dalam tahap ini

adalah mengorganisasikan dan mengkoordinasikan sensasi seperti mendengar dan melihat. Namun, jika pada anak usia tersebut mengalami keterlambatan perkembangan dapat dicurigai adanya gangguan dalam koordinasi tubuhnya. Hal ini selaras dengan penelitian Martin & Dawson (2023) yang menjelaskan bahwa adanya faktor biologis yaitu gangguan pendengaran pada anak menunjukkan pengaruh keterlambatan perkembangan, bahasa dan motorik. Kurangnya eksplorasi dan interaksi pada anak yang disebabkan oleh keterbatasan motorik (terjadi karena stimulasi pada lingkungan anak), Sehingga, dinyatakan bahwa ketiga perkembangan ini berkorelasi dengan gangguan pendengaran yang terjadi. Peningkatan kemampuan motorik halus pada anak usia dini dapat dilakukan dalam berbagai kegiatan seperti kegiatan kolase, mozaik, meronce, bermain balok, menganyam, kirigami dan sejenisnya. Upaya meningkatkan kemampuan motorik halus anak dalam penelitian ini dilakukan menggunakan permainan lego block. Pemilihan permainan lego block ini sebagai tindakan yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan motorik halus anak karena permainan lego block merupakan permainan yang menyenangkan bagi anak karena permainan lego block mudah untuk dilakukan anak, media lego block ringan, memiliki warna yang cerah dan bentuknya bermacam-macam sehingga mudah untuk dipegang, di bentuk dan dimainkan oleh anak (Mutiara, 2019). Media lego dapat meningkatkan kemampuan motorik halus anak. bahwa peningkatan kemampuan motorik halus anak setelah diberikan tindakan melalui permainan lego block menunjukkan hasil rata-rata kemampuan motorik halus anak meningkat cukup signifikan peningkatan kemampuan terlihat dari semakin banyaknya anak yang sudah mencapai tahap mulai berkembang (MB) dan berkembang sesuai harapan (BSH) (Hernawati, 2019).

Permasalahan yang sering muncul dalam gerakan motorik halus tersebut diantaranya; anak-anak masih sulit menjiplak, membentuk lingkaran, menulis dan sebagainya, karena tidak semua anak bisa menggerakkan tangannya walaupun usianya sama. Misalnya ada seorang anak yang masih kesulitan memegang pensil

saat kegiatan menjiplak, tetapi ada anak lainnya dapat memegang pensil dengan baik dan benar (Nur Insana et al., 2022).

Dampak dari gangguan perkembangan motorik halus adalah menurunnya kreativitas anak, karena hal yang seharusnya dibutuhkan anak tidak terpenuhi, ide-ide yang mereka keluarkan monoton, dan menjadi generasi penerus yang tertinggal (Wayanti, 2018). Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan dengan perkembangan motorik halus anak di PAUD Ibnu Azzhab Kampung Padang Kecamatan Kluet Tengah Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2023.

Beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik anak, antara lain faktor genetik, gizi buruk, tingkat pendidikan dan latar belakang. ditekankan melalui gerakan tubuh yang lebih spesifik seperti menulis, menggambar, memotong, dan melipat (Indraswari et al., 2019). Rasid et al., (2020) keterampilan motorik halus merupakan suatu kemampuan individu yang beraktivitas dengan menggunakan otot-otot halus.

Menurut Indrayani et al. (2019) motorik kasar didefinisikan sebagai gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar atau seluruh anggota tubuh anak tersebut. Motorik kasar juga merupakan kemampuan gerakan tubuh besar yang melibatkan kekuatan, koordinasi, keseimbangan, dan fleksibilitas otot. Kemampuan motorik kasar yang berkembang dengan baik pada anak usia dini memberikan dasar penting untuk perkembangan fisik dan berpengaruh pada perkembangan psikososialnya. Oleh sebab itu, penting untuk mengembangkan alat permainan edukatif yang dapat meningkatkan kemampuan motorik kasar anak secara efektif.

Keterampilan motorik kasar membuat seseorang dapat melakukan aktivitas normal untuk berjalan, berlari, duduk, bangun, mengangkat benda, melempar bola dan lain sebagainya (Sumaryanti & Pradani, 2015). Motorik kasar yang tidak optimal dapat menyebabkan menurunnya kreatifitas anak dalam beradaptasi dan ketidakmampuan anak untuk mengenali lingkungannya dan akan mempersulit anak untuk bisa diterima di lingkungannya. Selain itu dampak gangguan motorik kasar pada anak

dapat menyebabkan minat anak dalam belajar berkurang, retardasi mental, gangguan perkembangan koordinasi, kurang mampunya anak melakukan aktivitas secara mandiri, merasa rendah diri, kecemburuan dan kekecewaan terhadap anak lain dan malu (Saparia et al., 2023).

Banyak faktor yang mempengaruhi gerak motorik kasar pada anak, antara lain asupan gizi, kesehatan fisik sejak dalam kandungan, serta pola asuh yang dalam hal ini pemberian stimulus terhadap perkembangan motorik kasar pada anak. Apabila perkembangan motorik kasar pada anak dapat berkembang dengan baik, maka dapat membentuk dan memperkuat tubuh anak, melatih ketangkasan gerak, meningkatkan perkembangan emosional anak, dan meningkatkan perkembangan sosial anak. Untuk mengembangkan motorik kasar pada anak perlu adanya pemilihan metode yang tepat. Menurut Sanjaya (2006), metode merupakan cara yang digunakan untuk mengimplementasikan rencana yang disusun dalam kegiatan nyata agar dapat mencapai tujuan secara optimal. Penerapan sistem pembelajaran yang menyenangkan bagi anak dan memberikan perhatian yang penuh agar anak merasa nyaman. Pengembangan motorik anak di sekolah, hendaknya membuat anak merasa terhibur sehingga mereka jauh dari perasaan stress. Selain itu, mendorong siswa bersikap mandiri dan berdikari, sehingga nantinya mereka mampu memecahkan persoalan yang mereka hadapi dalam kehidupannya sehari-hari, tanpa selalu bergantung pada orang lain (Arends, 2013).

Perkembangan motorik kasar anak usia dini dilihat ketika anak mampu bergerak dengan baik. Sejalan dengan pendapat Cahyanita et al., (2018), motorik kasar merupakan kemampuan gerak tubuh yang menggunakan otot-otot besar, seperti melompat dengan satu kaki maupun dua kaki, berlari, melipat kertas, menari, menyikat gigi sendiri, berayun, melengkungkan tubuh, memakai baju sendiri, mampu mengikuti gerak ritmik yang diberikan oleh gurunya di sekolah. Motorik kasar berkembang terlebih dahulu dibandingkan motorik halus, misal anak akan lebih dahulu memegang ukuran yang lebih besar dibanding benda yang lebih kecil. Aktivitas motorik kasar melibatkan aktivitas otot-otot besar seperti otot tangan,

otot kaki, serta seluruh bagian tubuh. Gerakan motorik kasar terdiri dari gerakan lokomotor dan gerakan non lokomotor. Menurut Sukamti (2020), lokomosi adalah kegiatan lokomotor yang menggerakkan tubuh dari satu tempat ke tempat lain. Gerakan tidak langsung adalah gerakan yang tidak melibatkan pemindahan tubuh ke tempat lain. Berdasarkan hal tersebut, aktivitas motorik kasar adalah aktivitas yang melibatkan pergerakan berbagai bagian tubuh di bawah perintah otak dan mengatur gerakan tubuh di bawah pengaruh lingkungan.

Perkembangan bahasa adalah salah satu dari banyak perkembangan yang dialami anak usia dini (Amirudin & Sumiati, 2022). Kemampuan berbahasa yang baik sangat penting untuk belajar, berinteraksi dengan orang lain, dan memahami lingkungan kita. Namun, berbagai faktor dapat memengaruhi perkembangan bahasa anak. Salah satunya adalah penggunaan teknologi. Perangkat seperti ponsel pintar, tablet, dan perangkat elektronik lainnya telah menjadi bagian penting dari kehidupan sehari-hari dan telah mengubah cara kita berkomunikasi, belajar, dan berinteraksi dengan dunia luar. Penggunaan perangkat ini telah menjadi perhatian, terutama terkait perkembangan anak usia dini, meskipun ada manfaatnya (Amirudin & Sumiati, 2022).

Penelitian lain diungkapkan oleh Anggryani et al. (2023) bahwa 77,2% anak usia dini di Daerah Istimewa Yogyakarta sering menggunakan perangkat elektronik. Penelitian sebelumnya telah memberikan indikasi tentang dampak penggunaan gadget pada perkembangan bahasa anak-anak. Beberapa menunjukkan bahwa penggunaan gadget yang berlebihan dapat mengganggu kemampuan berbicara dan pemahaman kata-kata anak-anak, sementara yang lain berpendapat bahwa gadget dapat digunakan secara positif untuk meningkatkan keterampilan bahasa melalui aplikasi pendidikan yang interaktif (Niara et al., 2023).

Kemampuan berbahasa yang baik sangat penting untuk belajar, berinteraksi dengan orang lain, dan memahami lingkungan kita. Namun, berbagai faktor dapat memengaruhi perkembangan bahasa anak. Salah satunya adalah penggunaan

teknologi. Perangkat seperti ponsel pintar, tablet, dan perangkat elektronik lainnya telah menjadi bagian penting dari kehidupan sehari-hari dan telah mengubah cara kita berkomunikasi, belajar, dan berinteraksi dengan dunia luar. Penggunaan perangkat ini telah menjadi perhatian, terutama terkait perkembangan anak usia dini, meskipun ada manfaatnya (Amirudin & Sumiati, 2022).

Anak-anak dalam usia emas memiliki potensi dan kemampuan yang harus ditingkatkan dikembangkan tentu dengan dukungan orang terdekat dan lingkungan sekitar. Dimulai dengan orang tua atau keluarga terdekat anak. Selama masa kanak-kanak, peranan orang tua begitu krusial untuk perkembangan sosial emosional anak. Perilaku prososial terkait erat dengan interaksi sosial. Perilaku ini terjadi ketika seseorang merasa membutuhkan bantuan orang lain. Dikarenakan Anak paling dekat dengan orang tuanya, Keterlibatan orang tua dalam pertumbuhan dan perkembangan anak sangat penting. Oleh karenanya, partisipasi dan tanggung jawab orang tua begitu berpengaruh penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak (Mulia & Kurniati, 2023).

Penggunaan gawai yang melampaui batas normal akan berdampak tidak baik bagi anak. Anak-anak yang memakan waktu berlebihan dengan bermain gawai cenderung akan memiliki emosi yang tidak stabil, mudah memberontak, hal ini dapat terjadi jika anak sudah kecanduan terhadap gawai, hal yang ditakuti lainnya jika anak sudah tidak peduli atau mengabaikan dengan orang terdekatnya. Dan dampak lain jika anak sudah kecanduan di antaranya adalah menjadi tertutup secara pribadi, mengalami gangguan kesehatan seperti mata, otak, tangan, kesehatan mata,, gangguan tidur, tingkah laku agresif, terpapar radiasi, bahkan penurunan kreativitas atau kecerdasan (R. Hidayat, 2020).

Lingkungan Rumah Dalam melalui proses perkembangan, memberikan pendidikan yang baik pada anak dapat ditinjau dari lima kapasitas penting yang dimilikinya yaitu kemampuan pengendalian diri, kepercayaan diri, kepekaan, kemandirian serta karakter dan moral. Kapasitas tersebut dapat berkembang optimal jika anak berada pada lingkungan yang kondusif, yaitu yang penuh kasih

sayang, penerimaan dan supportif (mendapat dukungan) dalam mengeksplorasi kemampuan pada hal-hal yang baru ditemukan. Sehingga, lingkungan mempunyai peran penting, dimana anak bisa berinteraksi dan mengembangkan kekuatan yang dipunyai. Lingkungan rumah menjadi agen penting pada perubahan perkembangan yang ditinjau dari penataan ruang di luar dan dalam rumah dalam memberikan ruang bermain, aktivitas keseharian yang dilakukan anak, dan pemberian mainan untuk stimulasi motorik.

Defisiensi zat besi, Defisiensi zat besi terjadi karena kurangnya ketersediaan Fe di dalam tubuh sehingga menyebabkan zat besi yang diperlukan untuk eritropoesis tidak cukup dalam proses pembentukan hemoglobin (Mulia & Kurniati, 2023). Apabila defisiensi zat besi terjadi maka menyebabkan anemia pada anak, kejadian ini diprediksikan merupakan pengaruh dari bertambahnya usia, sehingga ada peningkatan kebutuhan zat besi karena dampak pertumbuhan yang pesat, namun bisa didapati karena konsumsi makanan yang rendah zat besi, sehingga perlu untuk memberikan makanan yang lebih variatif yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau, kacang-kacangan dan makanan hewani antara lain daging, ikan, ayam dan hati (Zakiah, 2022).

2.1.3 Dampak Keterlambatan Perkembangan

Kurangnya peran ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar balita tentunya akan menimbulkan dampak yang kurang baik pada pertumbuhan dan perkembangannya, karena peranan seorang ibu sangatlah penting untuk memenuhi kebutuhan dasar pada anak yaitu ASAH, ASIH, dan ASUH (Afrida & Aryani, 2022). Anak akan mendapat pengaruh pertamanya di dalam lingkungan keluarga, terlebih lagi dengan seorang ibu. Karena ibu memiliki peranan sebagai pendidik pertama dan utama dalam keluarga untuk mengasuh anak dengan baik sesuai dengan tahapan perkembangannya. Peran aktif seorang ibu sangat mempengaruhi terhadap baik atau buruknya dari sikap atau karakter seorang anak, seperti cara berkomunikasi dengan baik, dimana cara berkomunikasi termasuk dalam salah satu aspek perkembangan yaitu aspek bahasa (Musonah et al., 2023).

2.1.4 Risiko Keterlambatan Perkembangan

Beberapa studi telah memperlihatkan hubungan antara stunting dan keterlambatan perkembangan. Akan tetapi, keterlambatan perkembangan bersifat multifaktorial dan berdampak terhadap banyak aspek (Oumer et al., 2022). Beberapa studi memperlihatkan bahwa stimulasi kognitif, defisiensi iodium, anemia defisiensi besi merupakan faktor risiko yang menyebabkan keterlambatan perkembangan selain stunting. Status gizi dan tingkat perkembangan belum memiliki hubungan yang jelas (Suryawan et al., 2022).

2.1.5 Pengukuran Perkembangan Anak

Ada beberapa cara untuk mengukur perkembangan anak dengan Denver II: Pada waktu tes, tugas yang perlu diperiksa setiap kali skrining biasanya hanya berkisar antara 20-30 tugas saja, sehingga tidak memakan waktu lama, hanya sekitar 15-20 menit saja. Alat yang digunakan dalam pengukuran ini yaitu alat peraga seperti benang wol merah, kismis/manik-manik, kubus warna merah-kuning-hijau- biru, permainan anak, botol kecil, bola tenis, bel kecil, kertas, dan pensil. Adapun lembar formulir Denver II merupakan buku petunjuk sebagai referensi yang menjelaskan cara-cara melakukan tes dan cara menilainya. Adapun prosedur pelaksanaan Denver II terdiri dari dua tahap, yaitu tahap pertama dengan secara periodik dilakukan pada semua anak yang berusia 3 sampai 6 bulan, 9 sampai 12 bulan, 18 sampai 24 bulan, 3 tahun, 4 tahun, 5 tahun, 6 tahun. Tahap kedua dilakukan pada mereka yang dicurigai adanya hambatan perkembangan pada tahap pertama kemudian dilanjutkan dengan evaluasi diagnostik yang lengkap dan tahap penilaian apakah lulus (*Passed: P*), gagal (*Fail: F*), ataukah anak tidak mendapat kesempatan melakukan tugas (*No Opportunity: N.O*).

Kemudian ditarik garis berdasarkan umur kronologis, yang memotong garis horisontal tugas perkembangan pada formulir Denver II. Setelah itu dihitung pada masing-masing sektor, berapa yang P dan berapa yang F, selanjutnya berdasarkan pedoman, hasil tes diklasifikasi dalam normal, abnormal, meragukan (*Questionable*) dan tidak dapat dites (*Untestable*). Apabila hasilnya abnormal jika didapatkan 2

atau lebih keterlambatan, pada 2 sektor atau lebih. Bila dalam 1 sektor atau lebih didapatkan 2 atau lebih keterlambatan plus 1 sektor atau lebih dengan 1 keterlambatan dan pada sektor yang sama tersebut tidak ada yang lulus pada kotak yang berpotongan dengan garis vertikal usia. Apabila hasil yang diperoleh meragukan pada 1 sektor didapatkan 2 keterlambatan atau lebih. Bila pada 1 sektor atau lebih didapatkan 1 keterlambatan dan pada sektor yang sama tidak ada yang lulus pada kotak yang berpotongan dengan garis vertikal usia. Jika tidak dapat di tes apabila terjadi penolakan yang menyebabkan hasil tes menjadi abnormal atau meragukan. Kemudian jika hasilnya normal semua yang tidak tercantum dalam kriteria tersebut di atas (Soetjiningsih, 2010).

2.1.5.1 Interpretasi Tes

Interpretasi tes yang pertama itu ada penilaian lebih (*Advanced*) yang berarti lulus pada tugas yang terletak di kanan garis usia, yang kedua ada penilaian normal bila anak lulus/gagal/menolak tugas dimana garis umur terletak di antara persentil 25 dari 75 (warna putih), lalu yang ketiga ada penilaian peringatan (*Caution*) yaitu bila anak gagal atau menolak tugas dimana garis umur terletak pada atau di antara persentil 75 dan 90 skornya, dan selanjutnya ada penilaian keterlambatan (*Delayed*) yaitu bila anak gagal atau menolak melakukan tugas di sebelah kiri garis usia, dan yang terakhir ada penilaian tak ada kesempatan yang berarti anak tidak ada kesempatan untuk melakukan atau mencoba tugas tertentu.

2.1.5.2 Penilaian Keseluruhan

Penilaian keseluruhan ini mencakup tentang, yang pertama Normal yaitu tidak ada keterlambatan dan paling banyak 1 peringatan (*Caution*), yang kedua itu ada Suspek yaitu bila ada 2 atau lebih peringatan (*Caution*) dan 1 atau lebih keterlambatan, dan yang terakhir itu Tidak dapat di tes bila menolak 1 atau lebih tugas di garis kiri usia atau menolak >1 tugas pada garis usia yang menembus 75-90% (kotak hijau). Selanjutnya yaitu ada beberapa kategori yang ada di perkembangan anak, yang pertama itu ada Perkembangan Persoanal Sosial yang mencakup tentang : Menyatakan keinginan (F), Daag-Daag dengan tangan (P), Tepuk tangan (P), Makan sendiri (P), yang kedua itu ada Perkembangan Motorik

Halus yang mencakup tentang : Membenturkan dua kubus (F), Memegang dengan ibu jari dan jari (F), Mengambil dua kubus (F), Memindahkan kubus (F), Menggaruk manik-manik (F), Mencari benang (P), Mengamati manik-manik (P), yang ketiga itu ada Perkembangan Bahasa yang mencakup tentang : Papa atau mama spesifik (F), Mencegah (P), Kombinasi silabel (P), Mama atau papa tidak spesifik (P), Satu silabel (P), Meniru bunyi kata-kata (P), Menoleh ke arah suara (P), Menoleh ke bunyi icik-icik (P), dan yang terakhir itu ada Perkembangan Motorik Kasar yang mencakupi tentang : Bangkit terus duduk (F), Bangkit untuk berdiri (F), Berdiri dengan pegangan (P), Duduk tanpa pegangan (F), Bangkit kepala tegak (P).

2.2 Status Gizi

2.2.1 Definisi Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. 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, di samping untuk kesehatan, gizi dikaitkan dengan potensi ekonomi seseorang karena gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar, dan produktivitas kerja (Amirullah et al., 2020). Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan. Pengertian lain menyebutkan bahwa status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari status tubuh yang berhubungan dengan gizi dalam bentuk variabel tertentu (Suparias et al., 2012).

2.2.2 Dampak Status Gizi

Status gizi berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita yang biasanya disebabkan karena kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi. Status gizi merupakan indikator penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua untuk

kesehatan balita dan merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan angka kematian yang tinggi. Status gizi terbagi menjadi beberapa kategori yaitu buruk, kurang, baik dan lebih. Status gizi dikategorikan baik apabila mendapatkan zat-zat gizi yang cukup. Pada anak balita memiliki risiko yang lebih tinggi tidak terpenuhi status gizi dibandingkan dengan kelompok usia yang lain karena akan memberikan dampak secara permanen terhadap perkembangan fisik dan kognitif anak (Yuwanti et al., 2021). Status gizi merupakan masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat hanya dilakukan melalui tindakan medis dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi erat kaitannya dengan masalah ketahanan pangan pada tingkat rumah tangga yang juga menyangkut aspek pengetahuan dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat (Fauzi, 2012).

Hasil penelitian dari Yunita (2021) dengan judul "Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Posyandu Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari" yang menggunakan metode desain penelitian menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan sample 40 responden didapatkan 20 (50 %) responden dengan status gizi lebih, 11 (27,5%) responden dengan status gizi baik dan responden dengan status gizi kurang sebanyak 9 (22,5%) responden. Dengan hasil Pembahasan Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa dari 9 responden dengan status gizi kurang, didapati anak dengan perkembangan motorik kasar meragukan 6 responden. Hal ini dikarenakan adanya gangguan penghantaran impuls saraf yang mempengaruhi gerak motorik yang disebabkan kurangnya pasokan nutrisi untuk memaksimalkan kerja dari penghantaran sinyal. Dari hasil penelitian juga didapatkan tiga responden dengan perkembangan motorik kasar meragukan memiliki status gizi baik. Hal ini disebabkan gangguan perkembangan otot meskipun gizinya terpenuhi. Hal ini juga bisa terjadi karena beberapa faktor, seperti kurangnya pemberian stimulasi pada anak, rendahnya rasa percaya diri anak, kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan. Dari hasil penelitian didiperoleh bahwa tercukupinya asupan gizi yang dibutuhkan sehingga energi yang

dihasilkan juga cukup untuk menghantarkan impuls-impuls saraf untuk menghasilkan gerak motorik. Selain itu juga berarti otot-otot anak sudah berkembang dengan baik sehingga tidak mengalami penghambatan. Kesimpulan dari pembahasan di atas adanya hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia prasekolah di Posyandu Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari maka yang perlu dilakukan orang tua untuk meningkatkan perkembangan motorik kasar anak yaitu dengan memberikan asupan gizi yang seimbang kepada anak seperti memberikan kalori, protein dan vitamin A, yodium, zat besi, vitamin, dan mineral lainnya. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Sebagian besar anak usia prasekolah memiliki status gizi lebih di Posyandu, Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari. Sebagian besar anak usia prasekolah memiliki perkembangan motorik kasar sesuai dengan tahapan perkembangan di Posyandu Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari. Ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia prasekolah di Posyandu Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari (Yunita, 2021).

Temuan dari Ramadhani et al., (2018) dengan judul "Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan anak Usia 3-5 Tahun di Pendidikan Anak Usia Dini" yang menggunakan metode penelitian *analitik korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan Populasi pasien sebanyak 70 orang dengan sampel sebanyak 35 responden. Dengan hasil pembahasan Hasil penelitian mengatakan bahwa sebagian besar status gizi anak baik mengalami perkembangan yang sesuai sebanyak 22 responden (62,9%). Adapun dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak dengan perkembangan yang sesuai memiliki status gizi yang baik. Menurut peneliti hal ini dikarenakan perkembangan terjadi bersamaan dengan perubahan pertumbuhan dan setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi seperti peningkatan mental, ingatan, daya nalar, asosiasi dan lain-lain, sehingga dengan keadaan seperti ini status gizi yang dimiliki anak harus selalu tercukupi agar perkembangan anak tidak terganggu. Dalam penelitian ini terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi dan perkembangan anak salah satunya adalah pendidikan orangtua. Pendidikan terakhir yang dimiliki oleh orang tua

dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam memenuhi status gizi bagi perkembangan anaknya, selain itu pendidikan orang tua mempengaruhi bagaimana mereka mendapatkan dan mengolah informasi yang bermanfaat bagi anak seperti tentang pemberian asupan nutrisi yang baik bagi anak, cara pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Jadi, status gizi sangat berperan penting dalam perkembangan seorang anak, pemberian asupan makanan yang kurang akan membuat gizi anak kurang terpenuhi. Hal ini disebabkan karena kurangnya perhatian khusus dari orangtua terhadap gizi yang didapatkan oleh anak, sehingga pemberian asupan nutrisi harus lengkap dan seimbang agar kesehatan anak terjaga dengan baik dan pertumbuhan serta perkembangannya pun akan optimal. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 3-5 Tahun di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Midanutta'lim Desa Mayangan Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang tahun 2016, dari hasil pembahasan di atas, di dapatkan kesimpulan bahwa sebagian besar anak usia 3-5 tahun berstatus gizi baik di PAUD Midanutta'lim Desa Mayangan Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. Sebagian besar anak usia 3-5 tahun mengalami perkembangan sesuai di PAUD Midanutta'lim Desa Mayangan Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. Ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun di PAUD Midanutta'lim Desa Mayangan Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang, yaitu semakin baik status gizi seorang anak maka perkembangan anakpun sesuai dengan tingkat signifikansi hubungan sedang.

Hasil penelitian ini dari Fatriansari (2018) dengan judul "Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah" yang menggunakan metode Desain penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan populasi dalam penelitian ini sebanyak 75 anak usia prasekolah dan sampel 43 anak. Dengan hasil pembahasan diketahui bahwa status gizi pada anak usia prasekolah di Posyandu Kalisonggo Kecamatan Dau sebagian besar memiliki status gizi baik sebanyak 25(58,1%), sebagian sedang sebanyak 12 (27,9%) anak memiliki status gizi kurang dan sebagian kecil anak memiliki status gizi lebih hal

ini didapatkan pada 6 (14,0%) anak usia prasekolah. Sedangkan berdasarkan data khusus didapatkan sebagian besar anak berusia dari 25-30 bulan hal ini didapatkan pada 22 (41%) anak usia prasekolah, dan adapun data didapatkan sebagian besar anak memiliki perkembangan motorik kasar sesuai dengan tahapan perkembangan (S) sebanyak 26 (60,5%) anak usia prasekolah di Posyandu Kalisonggo Kecamatan Dau, dimana pada umur 2-3 tahun anak mampu berjalan (mundur dan menyamping serta berkelok), berlari kecil, melompat, melempar, mendorong dan menyetir sepeda. Untuk anak yang berumur 3-4 tahun anak bisa belajar naik turun tangga memilih makanan berdiri dengan satu kaki melompat berputar menangkap bola dan mengayuh sepeda beroda tiga. Sedangkan perkembangan motorik kasar anak 4-5 tahun anak sudah bisa naik turun tangga tanpa berpegang, berjalan dengan ritme kaki yang sempurna memutar tubuh melempar dan menangkap bola menyetir sepeda roda tiga dengan kecepatan cukup luwes. Kesimpulan dari pembahasn di atas ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia prasekolah di Posyandu Kalisonggo Kecamatan Dau.

Hasil penelitian ini dari Ruspita dan Khobibah (2021) dengan judul "Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik pada Anak Usia 3–5 Tahun" Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dengan populasi semua anak usia 3–5 tahun di Kelurahan Bandengan Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal berjumlah 172 orang. Dengan hasil pembahasan Responden yang memiliki status gizi kurang sebagian besar motorik kasarnya terlambat yaitu 14 responden (53%) dan responden yang memiliki status gizi baik sebagian besar motorik kasarnya tidak terlambat yaitu 112 responden (99%) dengan hasil uji *chi square* $p = 0,001 < \alpha 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan motorik kasar. Hal ini dapat diartikan pula bahwa status gizi anak mempunyai korelasi dengan ketrampilan motorik kasarnya. Pada pembahasan di atas memiliki kesimpulan sebagian besar responden memiliki status gizi baik sebanyak 113 responden (78,5%), namun masih ada responden yang memiliki status gizi kurang 26 responden (18%). Dari 144 responden masih ada 11 responden (7,6%) yang motorik kasarnya terlambat. Dari 144 responden masih ada

28 responden (19,4%) yang motorik halusnya terlambat. Ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak umur 3-5 tahun dengan p value $0,001 < \alpha 0,05$. Ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik halus anak umur 3-5 tahun dengan p value $0,001 < \alpha 0,05$ (Ruspita & Khobibah, 2021).

2.2.3 Penyebab Status Gizi

Menggali faktor penyebab yang terkait gizi kurang pada balita sangat penting sebagai upaya pencegahan dan penatalaksanaan. Dampak jangka pendek balita yang mengalami masalah gizi antara lain gangguan perkembangan anak secara motorik, kognitif dan bicara, sedangkan dampak jangka panjang antara lain menurunnya kesehatan reproduksi, mengakibatkan kehilangan perhatian atau fokus, dan mengurangi produktivitas kerja penatalaksanaan (Firmansyah et al., 2023).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi antara lain ada langsung dan tidak langsung (Saint & Ernawati, 2019). Dua faktor langsung yang signifikan adalah asupan makanan dan penyakit infeksi (Nabila et al., 2023). Asupan makanan yang tidak adekuat akan menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi sehingga dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh sehingga meningkatkan risiko terkena infeksi. Infeksi dalam tubuh dapat mempengaruhi nafsu makan seseorang yakni penurunan nafsu makan yang mengakibatkan asupan yang diterima oleh tubuh akan berkurang. Asupan makanan bayi pada 6 bulan pertama yaitu ASI yang diberikan secara eksklusif yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian MPASI hingga usia 24 bulan, sedangkan asupan makanan selanjutnya yaitu makanan keluarga (Quddus & Indrawati, 2024). Faktor yang lain seperti jangkauan pelayanan kesehatan, pola asuh ibu dan keluarga sekitar, sanitasi *hygiene* lingkungan serta akses terhadap pangan dan ketahanan pangan yang rendah dalam keluarga merupakan faktor tidak langsung yang bisa berefek pada status gizi anak (Hidayat & Marini, 2019).

Status gizi pada balita di sebabkan oleh beberapa faktor, baik itu faktor internal maupun eksternal. Faktor internal antara lain infeksi, gen, bawaan dari orang tua, sikap, perilaku kesehatan, Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi antara lain tingkat konsumsi makan, pengaruh budaya, dukungan keluarga, penyediaan pangan, keterjangkauan pelayanan kesehatan, hygiene dan sanitasi lingkungan, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang gizi (Diagama et al., 2019). orang tua merupakan faktor utama yang bertanggung jawab dalam mengatur, mengkoordinasikan serta memberikan pendidikan kepada anak (Sriyanto & Hartati, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) banyak faktor yang mempengaruhi status gizi balita yaitu praktek pengasuhan yang tidak baik seperti kurangnya pengetahuan ibu dan gizi sebelum dan masa kehamilan, dukungan keluarga, terbatasnya layanan kesehatan, pembelajaran dini yang berkualitas, kurangnya akses ke makanan yang bergizi serta kurangnya sanitasi.

2.2.4 Pengukuran Status Gizi

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 tahun 2020 tentang standar Antropometri Anak, telah diatur standar Antropometri yang digunakan untuk mengukur atau menilai Status Gizi Anak. Standar Antropometri yang digunakan Program Surveilans Gizi terdiri atas Indeks Berat Badan menurut umur (BB/U), Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), dan Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB). Klarifikasi penilaian Status Gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori Status Gizi pada WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference 2007* untuk usia 5-18 tahun.

Menurut umur (U), klasifikasi status gizi berdasarkan indeks panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) terbagi menjadi empat: yang pertama, sangat pendek apabila *z-score*nya kurang dari -3 SD, yang kedua, pendek apabila *z-score*nya kurang dari -2 SD, yang ketiga, normal apabila *z-score*nya lebih dari -2 SD, dan yang keempat, tinggi apabila *z-score*nya lebih dari +3 SD. Namun, klasifikasi

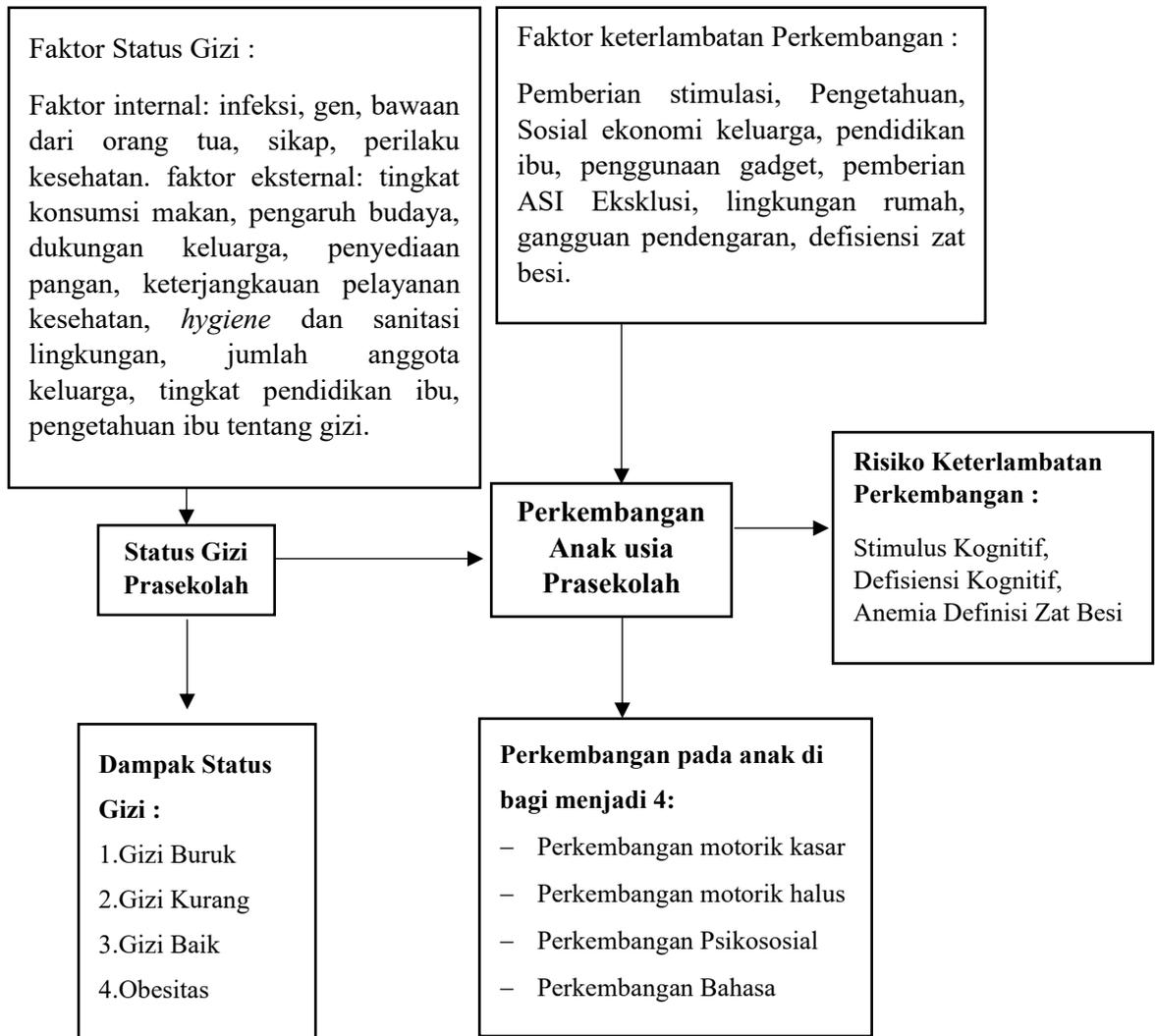
berdasarkan indeks berat badan (BB) berdasarkan panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) terbagi menjadi enam, yaitu: yang pertama, gizi buruk apabila zscorenya kurang dari -3 SD, yang kedua, gizi kurang dari -3 SD sd -2 SD, yang ketiga, normal -2 SD sd +1 SD, yang keempat, berisiko gizi lebih besar dari +1 SD sd +2 SD, yang kelima, gizi lebih besar dari +2 SD sd +3 SD, dan yang keenam, obesitas lebih dari +3 SD (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Penting untuk memastikan bahwa anak-anak berkembang secara optimal. Banyak anak yang mengalami keterlambatan perkembangan karena keterbatasan ekonomi, status gizi, kondisi kesehatan serta pengasuhan yang kurang tepat. Lebih dari 200 juta anak balita ditemukan tidak berkembang sesuai umur. Kebanyakan ditemukan di daerah Asia dan Afrika bagian sahara yang salah satunya disebabkan karena asupan gizi yang tidak adekuat. Riskesdas (2018) mencatat indeks perkembangan anak usia 3-5 tahun yang telah sesuai dengan usia (*on track*) adalah sebesar 88,3%. Perkembangan anak usia 3-5 tahun di daerah perdesaan masih dibawah angka nasional yaitu sebesar 86,7% dan lebih rendah dibandingkan dengan perkembangan indeks perkembangan anak di daerah perkotaan. Penelitian ini dilakukan untuk melengkapi hasil penelitian-penelitian sebelumnya yang kebanyakan peneliti hanya yang menampilkan hubungan status gizi dengan beberapa aspek perkembangan anak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tiga indeks status gizi yaitu berdasarkan indeks berat badan menurut usia (BB/U), tinggi badan menurut usia (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan tujuh aspek spesifik perkembangan anak meliputi

perkembangan motorik kasar, motorik halus, komunikasi pasif, komunikasi aktif, kognitif, kemampuan menolong diri sendiri, dan tingkah laku sosial pada anak usia 3-5 tahun di daerah perdesaan.

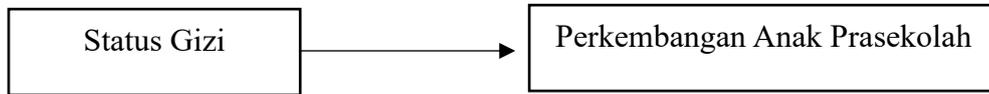
2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Diagma et al.,2019) (Yuwanti et al., 2021) Usman (2015)
(Suryawan et al., 2022)

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis

H₀ : Tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan terhadap perkembangan balita di TK Raudhatul Athfal (RA) Nahdlatul Ulama (NU) AL Amin 01

H_a : Terdapat hubungan antara status gizi dengan tahap perkembangan balita di TK Raudhatul Athfal (RA) Nahdlatul Ulama (NU) AL Amin 01