

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perkembangan Anak

2.1.1 Definisi Perkembangan

Perkembangan (*development*) merupakan peningkatan keterampilan (*skill*) untuk melakukan fungsi serta pembentukan struktur tubuh yang lebih kompleks dan dapat diprediksi, sebagai akibat dari proses pematangan. Pada tahap ini, sel-sel, jaringan, organ, dan sistem organ tubuh berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat melakukan tugasnya. Sebagai akibat dari interaksi terhadap lingkungan, perkembangan perasaan, kognitif, dan perilaku terjadi pada tahap ini juga (Pratiwi & Romadonika, 2021). Menurut Werner dalam monks (2006), istilah “perkembangan” mengacu pada perubahan yang permanen dan tidak begitu saja dapat diputar kembali. Perkembangan mengacu pada proses yang bergerak menuju kesempurnaan dan tidak dapat diulang kembali. Dalam kenyataannya salah satu masalah dengan perkembangan anak usia dini adalah belum optimalnya perkembangan pada semua aspek perkembangan, seperti perkembangan kognitif, bahasa, motorik, sosial-emosi dan moral (Sofyan, 2015). Menurut Frakenburg el al. (1981), kuesioner praskrining perkembangan (KPSP) mengukur perkembangan anak dengan 4 parameter: bahasa atau bicara, personal sosial atau kemandirian, motorik kasar dan motorik halus (Amalia, 2020).

2.1.2 Aspek-aspek Perkembangan Anak

2.1.2.1 Aspek Perkembangan Motorik Kasar

Aspek ini mengalami perkembangan yang sangat signifikan di awal kehidupan seorang anak, yaitu selama kehamilan dan tahun-tahun pertama kehidupannya. Perkembangan motorik dibagi menjadi dua bagian, keterampilan motorik halus dan keterampilan motorik kasar, seperti yang telah dijelaskan oleh Jamaris: Perkembangan motorik kasar merupakan kemampuan yang memerlukan gerakan seluruh tubuh dan termasuk otot-otot besar yang digunakan untuk melakukan fungsi sehari-hari. Ini mencakup kemampuan untuk memainkan bola, melempar,

menangkap, menendang serta keterampilan koordinasi mata dan tangan seperti menggunakan sepeda atau skuter serta berenang, disertai kemampuan untuk berdiri, berjalan, berlari, melompat, dan duduk dengan posisi tegak di meja (Mansur, 2019). Anak-anak di usia pra sekolah selalu aktif dan bergerak seakan tidak pernah lelah. Kemampuan motorik kasar anak pra sekolah lincah dalam hal berdiri, berjalan, berlari dan melompat. Anak-anak dapat dengan mudah berjalan naik dan turun tangga dengan mudah dan maju mundur, namun berdiri dengan jinjit atau satu kaki membutuhkan konsentrasi khusus. Menurut Soetjaningsih (2015) pada usia anak tiga tahun, anak-anak dapat melompat menggunakan kedua kaki dan mengayunkan lengan ke depan. Anak bisa berjalan di garis lurus, berjinjit dan berdiri dengan satu kaki. Sebagian besar anak melompat dengan satu kaki tiga hingga enam lompatan pada usia tiga setengah tahun. Saat menginjak usia empat tahun, anak-anak bisa berjalan mengikuti pola lingkaran serta menjaga keseimbangan dengan satu kaki di depan kaki lainnya selama sekitar delapan sampai sepuluh detik. Pada usia ini, anak-anak juga melakukan gerakan menangkap dengan lengan terbuka, siku, dan kaki yang sedikit ditekuk. Ketika berusia lima hingga enam tahun, anak-anak sudah bisa bermain lompat tali, yang merupakan variasi lebih rumit dari gerakan melompat. Pada usia enam tahun, mereka juga mampu mempertahankan keseimbangan dengan satu kaki dajjn bertumpu pada ujung jari kaki (Amalia, 2020).

2.1.2.2 Aspek Perkembangan Motorik Halus

Perkembangan keterampilan motorik halus adalah kemampuan untuk melakukan berbagai aktivitas menggunakan jari-jari tangan, seperti mencubit, menggenggam, menulis, memotong, menggunting, dll (Sofyan, 2015). Menurut Soetjaningsih (2015) pada usia tiga tahun, anak-anak sudah dapat menumpuk delapan buah kubus, membuat jembatan dengan tiga kubus dan mulai menggambar lingkaran dan manusia. Saat berusia empat tahun, anak mampu menggambar bentuk persegi panjang dan membentuk gerbang dengan menyurun lima balok. Pada usia lima tahun, anak bisa membuat gambar segitiga dan tangga menggunakan enam kubus (Amalia, 2020). Oswalt (2019) mengatakan anak usia tiga tahun dapat

menggerakkan jarinya secara mandiri dan dapat memegang alat dank rayon dengan satu ibu jari dan jari lainnya seperti orang dewasa. Anak-anak juga bisa menulis tanpa batasan, membentuk lingkaran dan kotak, serta makan sendiri tanpa terlalu banyak meninggalkan makanan. Anak-anak mulai menjadi mandiri saat mengenakan pakaian dan membuka baju sekitar usia tiga atau empat tahun. Mereka juga mulai menggunakan resleting dan kancing. Anak-anak juga dapat memotong kertas dengan guntingpada usia ini. Pada usia empat dan lima tahun, anak-anak terus mengembangkan kemampuan motorik halus dan kemampuan yang telah mereka pelajari sebelumnya. Misalnya, anak-anak sekarang memiliki kemampuan untuk membuka dan mengancing pakaian mereka sendiri. Mereka akan mempelajari cara menggambar garis lurus sederhana serta meniru bentuk-bentuk seperti lingkaran, persegi, dan huruf kapital, yang akan mengasah keterampilan artistik mereka. Membuat gambar dengan bentuk rumit mungkin memerlukan waktu yang lebih lama. Anak-anak sudah bisa menulis surat, memotong kertas menggunakan gunting serta mengikat tali sepatu (Mansur, 2019).

2.1.2.3 Aspek Perkembangan Personal Sosial

Bertambahnya keterampilan yang berkaitan dengan kemampuan untuk hidup sendiri, bersosialisasi, dan berinteraksi dengan dunia luar dikenal sebagai perkembangan personal sosial (Hartutik, Arista & Andriyani 2021). Aspek Personal sosial anak berkaitan dengan bagaimana anak berhubungan dengan orang lain. Anak-anak yang merasa dilindungi dan disayangi pada awal pertumbuhan dan perkembangan mereka akan lebih mudah mengembangkan hubungan dan persahabatan dengan orang lain. Anak membutuhkan waktu untuk memahami keterampilan sosial yang kompleks. Keterampilan sosial-emosional dasar yang dapat dipelajari oleh anak-anak pra sekolah, seperti bekerja sama, mengendalikan diri, dan peduli. Anak-anak harus belajar merasakan, mendengar, berbagi, bekerja sama, mengambil atau memberi, dan menangani konflik (Sofyan, 2015). Menurut Novera (2017) saat anak berusia tiga tahun, mereka berkomunikasi melalui berbicara, bermain, atau menangis, dan saat mereka berusia empat hingga enam

tahun, mereka mulai berinteraksi secara sosial dan mulai berkelompok dengan teman sejenis. Keterikatan dengan benda mati, seperti mainan yang nyaman untuk dipeluk, merupakan tahap perkembangan penting yang menunjukkan peralihan antara dunia internal dan eksternal. Anak-anak cenderung memiliki ikatan emosional dengan objek tertentu saat memasuki usia tiga tahun (Amalia, 2020).

2.1.2.4 Aspek Perkembangan Bahasa

Proses di mana seorang anak memperoleh pemahaman dan keterampilan bahasa dan berkomunikasi dikenal sebagai perkembangan bahasa. Perkembangan aspek bahasa dimulai dengan meniru bunyi dan perilaku. Kemajuan perkembangan selanjutnya berkaitan dengan peningkatan kemampuan intelektual dan sosial. Bahasa berfungsi sebagai sara untuk berfikir. Berfikir adalah proses memahami dan melihat hubungan antara berbagai hal. Tanpa adanya bahasa, proses ini tidak dapat berjalan secara efektif. Perkembangan kedua komponen ini saling berkorelasi. Bahasa juga digunakan untuk berkomunikasi, dan komunikasi terjadi dalam interaksi sosial. Oleh karena itu, perkembangan kemampuan berbahasa terkait dan saling menunjang dengan perkembangan kemampuan sosial (Sofyan, 2015). Pada rentang usia empat sampai lima tahun, anak-anak sudah fasih berbicara, mampu menghitung menggunakan jari-jarinya, menyebutkan nama hari dalam seminggu, mendengarkan serta menceritakan kembali kisah-kisah penting, tertarik mempelajari kata-kata baru beserta artinya, protes ketika tidak diizinkan melakukan hal yang diinginkan, mengenal empat macam warna, bisa memperkirakan bentuk dan ukuran suatu benda, membedakan antara besar dan kecil, serta menunjukkan ketertarikan terhadap aktivitas yang dilakukan oleh orang dewasa (Amalia, 2020).

2.1.3 Gambaran Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah

Penelitian dari Kusumaningrum, Khayati dan Wicaksana (2021) yang berjudul “Gambaran Perkembangan Pada Anak Usia Pra Sekolah Di TK RA Hidayatul Qur’an”. Pada hasil penelitiannya didapatkan bahwa mayoritas perkembangan anak mengalami perkembangan yang sesuai, yaitu sebanyak 56 anak (86,2%), sementara terdapat 9 anak (13,8%) yang perkembangannya masih diragukan.

Pembahasan dari penelitian ini, hakikat anak usia dini yang berbeda dari orang lain dan setiap anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan yang berbeda, mencakup aspek fisik, kognitif, sosial emosional, kreativitas, keterampilan bahasa, dan komunikasi, yang sesuai dengan tahap perkembangannya. Penelitian ini bertujuan untuk bisa menghasilkan generasi penerus yang berkualitas, yang mampu berkembang dengan sehat secara fisik, emosional, dan sosial. Oleh karena itu, proses identifikasi serta pemberian stimulasi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak harus diperhatikan dengan serius. Stimulasi pada masa awal adalah aktivitas yang dirancang untuk memperkaya keterampilan dasar anak-anak berusia nol hingga enam tahun, serta mendukung mereka tumbuh dan berkembang secara maksimal sesuai kemampuan dan tahap perkembangan mereka. Anak-anak antara usia nol hingga enam tahun memerlukan stimulasi yang rutin dan teratur dan pada setiap saat. Stimulasi yang buruk dapat menyebabkan gangguan perkembangan pada anak, dukungan yang diberikan kepada anak-anak harus beragam dan menargetkan keterampilan dasar seperti keterampilan motorik kasar, halus, keterampilan berbicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian, keterampilan kognitif, kreativitas serta keterampilan moral dan spiritual. Dalam penelitian ini menemukan sembilan anak yang menunjukkan perkembangan meragukan (*suspect*). Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan anak-anak dalam memenuhi tugas perkembangan yang seharusnya sesuai dengan usia mereka, yang terletak pada rentang 75% hingga 90%. Sebagian besar kegagalan ini terjadi karena anak-anak tidak mendapatkan stimulasi yang cukup dari orang tua mereka atau karena stimulasi yang diberikan tidak diberikan secara teratur.

Menurut Herdyana (2019) stimulasi juga berfungsi sebagai penguatan, yang berdampak positif pada perkembangan anak. Anak-anak yang menerima dukungan terarah berkembang lebih cepat daripada mereka yang menerima sedikit atau tidak menerima dukungan sama sekali. Perilaku anak di lingkungan sosialnya mencerminkan hal ini. Anak-anak tampak bahagia dan akrab dengan teman-temannya sebab mereka merasakan kebebasan dan rasa aman oleh orang tua serta guru mereka. Mereka juga aktif, antusias, dan ingin tahu tentang apa yang mereka

lihat dan dengar. Orang tua berperan sebagai fasilitator sepanjang usia anak, membantu anak untuk tumbuh dan berkembang sesuai dengan tahapan perkembangannya serta mencegah munculnya gangguan dalam proses perkembangan. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa gambaran tingkat perkembangan anak usia pra sekolah di TK RA Hidayatul mayoritas memiliki perkembangan yang sudah sesuai sebesar 86,2% (56 anak) (Kusumaningrum, Khayati & Wicaksana, 2021).

Penelitian dari Syifa dan Rusmariana (2023) dengan judul “Gambaran Perkembangan Pada Anak Usia Pra Sekolah Menggunakan Metode KPSP Di TK Islam Salafiyah” mengatakan bahwa perkembangan prasekolah merupakan fase perkembangan kefisik dan kepribadian yang cepat terjadi. Anak-anak pra sekolah yang sehat memiliki postur yang tegak, berat badan yang sehat, dan tubuh yang lincah. Ada peningkatan keterampilan motorik, dengan peningkatan yang signifikan pada aspek motorik halus. Meningkatkan perkembangan psikososial, kognitif, dan bahasa selama tahap pra sekolah sangat penting untuk perkembangan psikososial. Anak pra sekolah yang awalnya tidak lincah dapat berkembang menjadi lebih lincah, menunjukkan kemampuan berjalan, dan memperbaiki keterampilan motorik mereka. Untuk memeriksa perkembangan anak pra sekolah, instrumen pengukuran yang digunakan adalah KPSP. Kuesioner KPSP merupakan alat untuk mengetahui apakah perkembangan anak sesuai atau terdapat penyimpangan. Tes ini dilaksanakan saat anak berada pada masa pra sekolah, yakni pada rentang usia 60 hingga 72 bulan atau 5 hingga 6 tahun.

Penilaian perkembangan pada anak bisa dilakukan di sekolah maupun di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). Ketidakmampuan anak untuk maju dalam tahap perkembangannya, seperti keterampilan motorik halus, keterampilan motorik kasar, bicara dan bahasa, keterampilan sosial, dan keterampilan kemandirian, dapat menyebabkan perkembangan anak yang meragukan. Pada masa pra sekolah, perkembangan bicara dan bahasa anak sangat krusial, karena melalui bahasa, anak dapat berinteraksi dengan teman-temannya di sekolah dan orang-orang disekitarnya. Bahasa juga berfungsi untuk membantu anak menjaga

diri, mengembangkan kemampuan untuk mengendalikan diri, serta meminta tolong. Komunikasi pada anak pra sekolah cenderung bersifat konkret dan berbasis fakta, karena anak belum mampu berfikir secara abstrak. Selain memperoleh kosa kata dan memahami penggunaan tata bahasa yang tepat, keterampilan bahasa anak usia pra sekolah juga semakin berkembang dengan baik. Dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa mayoritas anak yang diukur perkembangannya menunjukkan berkembang yang sesuai, yaitu sebesar 83,3% (35 anak), sementara perkembangan yang meragukan mencapai 16,7% (7 anak) (Syifa & Rusmariana, 2023).

Penelitian dari Kholilullah, Hamdan dan Heryani (2020) dengan judul “Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini”. Hasil penelitiannya, sangat penting bagi guru di sekolah, terutama orang tua anak, untuk memperhatikan perkembangan bahasa atau komunikasi anak. Anak-anak memiliki keterampilan untuk berkomunikasi dan berhubungan dengan orang di sekitarnya melalui berbicara atau menggunakan bahasa. Studi menunjukkan bahwa proses berbahasa anak itu sudah dimulai sebelum trimester terakhir kehamilan, ketika pendengaran janin menjadi sempurna dan janin sudah mendengar banyak suara dari dalam kandungan. Jadi, setelah dilahirkan, bayi akan sangat memperhatikan suara ibunya dan merekam banyak informasi tentang bahasa. Namun, otak bayi belum sepenuhnya memahami atau mengontrol organ tubuh yang bersuara. Anak yang berusia 4-5 tahun belajar kosa kata dengan mengulang kata-kata baru atau unik, meskipun mereka belum mengerti artinya. Anak-anak mulai menggabungkan suku kata menjadi kata-kata dan merangkai kata-kata menjadi kalimat setelah mendengarkan percakapan satu atau dua kali.

Perkembangan bahasa anak bersifat urutan atau tingkatan, di mana setelah anak menyelesaikan satu keterampilan/kemampuan maka anak akan beralih ke keterampilan berikutnya. Ciri-ciri perkembangan yang terlihat pada periode anak usia dini (4-6 tahun) meliputi kemampuan untuk berbicara dengan jelas menggunakan kalimat sederhana, dapat melaksanakan setiap perintah lisan sederhana, dapat menyusun kalimat, dapat menggunakan dan menjawab beberapa

pertanyaan dan dapat mengenali tulisan sederhana. Pemahaman mendengarkan merupakan salah satu keterampilan berbahasa yang paling awal berkembang dan memerlukan keterampilan berbahasa terbuka serta pengalaman anak sebagai pendengar untuk secara aktif memproses dan bisa memahami apa yang didengarnya. Kemampuan mendengarkan anak berkaitan erat dengan kemampuan berbahasanya, terutama dalam kemampuan berbicara. Kedua keterampilan berbahasa ini merupakan aktivitas komunikasi dua arah yang memungkinkan terjadinya komunikasi langsung dan pribadi. Kesimpulan dari penelitiannya menunjukkan bahwa berbicara adalah salah satu cara yang paling efektif untuk berkomunikasi. Bahkan ketika masih bayi, anak-anak tahu bahwa kebutuhannya dapat dipenuhi melalui bahasa tubuh. Namun, anak belum sepenuhnya memahami maksudnya. Itu sebabnya bayi dan anak-anak selalu berusaha memastikan orang lain memahami apa yang mereka katakan (Kholilullah, Hamdan, 2020).

Penelitian dari Widyawaty (2021) yang berjudul “Gambaran Perkembangan Motorik Halus Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di PAUD Usman” mengatakan bahwa ada berbagai tahapan dalam perkembangan anak, antara lain perkembangan personal sosial, perkembangan motorik kasar dan motorik halus, serta perkembangan bahasa. Kemampuan anak dalam mengobservasi dan melakukan aktivitas yang melibatkan bagian tubuh tertentu serta otot-otot kecil, yang membutuhkan koordinasi yang teliti, dikenal sebagai kemampuan motorik halus. Contohnya, termasuk kemampuan untuk menggambar atau memegang objek. Pada usia tiga hingga empat tahun, keterampilan motorik halus anak-anak meliputi menggambar dengan krayon, menggunakan alat atau benda, serta meniru bentuk. Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan fakta bahwa anak berusia 3-5 tahun berjumlah 37 anak, mayoritas memiliki perkembangan motorik halus yang sesuai sebanyak 27 (73%) anak, perkembangan meragukan sebanyak 7 (18,9%) anak dan perkembangan menyimpang sebanyak 3 (8,1%) anak.

Dalam KPSP seharusnya anak usia 36-48 bulan mampu untuk mencoret-coret tanpa bantuan ataupun diberi petunjuk, menggambar garis lurus minimal 2,5 cm, menggambar bentuk lingkaran, menyusun 8 balok dan menggunting mengikuti

pola garis lurus tanpa bantuan atau arahan. Anak usia 36 hingga 48 bulan di PAUD Al-Usman Desa Perem, Kecamatan Kertsono, Provinsi Nganjuk, belum mampu menggambar garis lurus 2,5 cm, menggambar lingkaran, menumpuk 8 kubus, dsb. yang menyebabkan anak masuk dalam kategori perkembangan meragukan terhadap motorik halusnya dan masuk kategori perkembangan menyimpang karena anak-anak juga belum mampu menggambar garis lurus dengan panjang sekitar 2,5 cm, menggambar bentuk lingkaran, menumpuk 8 balok, dan menggunting mengikuti pola garis. Jika aktivitas ini mengindikasikan perkembangan motorik halus pada anak usia 36 sampai 48 bulan, maka hendaknya guru dan orang tua bekerja sama untuk memberikan stimulasi sejak dini kemana anak yang perkembangan motorik halusnya masih diragukan atau belum normal, sehingga perkembangannya sesuai dengan tahap perkembangan usianya. Dapat ditarik kesimpulan bahwa mayoritas anak usia 3 hingga 5 tahun di PAUD Al-Usman memiliki perkembangan motorik halus sesuai dengan usianya (Widyawaty, 2021).

Penelitian dari Simanjuntak, Indriati dan Wofersi (2022) dengan judul “Gambaran Perkembangan Sosial Emosional Pada Anak Usia Prasekolah” mengatakan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tujuan dari perkembangan sosial emosional adalah untuk mendukung anak-anak membangun rasa percaya diri, keterampilan bersosialisasi, dan kemampuan mengendalikan emosi mereka. Menurut teori Erickson, anak-anak usia pra sekolah berada pada fase inisiatif dan rasa bersalah. Pada masa ini, insting dan kreativitas anak berkembang dengan pesat, membuat mereka sering kali mengajukan berbagai pertanyaan mengenai hal-hal yang belum mereka ketahui atau pahami. Ketika anak berusia empat tahun, itu adalah waktu yang tepat bagi mereka untuk mulai mengenal dunia luar, tidak hanya dalam konteks keluarga, tetapi juga melalui interaksi dengan orang-orang di sekitar mereka, seperti guru dan teman-teman. Sebaliknya, gangguan dalam perkembangan sosial dan emosional anak dapat menyebabkan kesulitan dalam menjalin hubungan dengan keluarga, lingkungan sekolah, dan masyarakat sekitar.

Perkembangan sosial dan emosional anak dapat diamati melalui perilaku mereka dalam interaksi sosial. Contohnya, mereka bisa membersihkan mainan bersama-sama, mengambilkan mainan teman yang jatuh, berbagi makanan, merasa takut pada orang asing, senang ketika dipuji, sedih saat teman terjatuh dan merasa cemburu ketika teman sekelas mendekati guru. Anak-anak dianggap telah menunjukkan perkembangan sosial dan emosional yang baik ketika mereka mampu menunjukkan empati, kepedulian, kesabaran, kebaikan, dan toleransi terhadap teman-temannya. Berdasarkan hasil perhitungan skor total dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa 69 anak (69,7%) tidak mengalami masalah dalam perkembangan sosial dan emosional mereka (Simanjuntak, Indriyati & Woferst, 2022).

2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak

Beberapa faktor internal yang dapat berdampak pada perkembangan anak adalah keturunan (genetik), nutrisi/status gizi anak, penyakit/faktor kesehatan, dan stress yang dialami pada masa kanak-kanak. Sedangkan, faktor-faktor eksternal yang dapat mempengaruhi perkembangan anak adalah hubungan interpersonal dengan orang tua atau teman sebaya, pola asuh orang tua/faktor pengasuh, stimulasi, dan pendidikan orang tua (Febriani, Iqbal & Desreza, 2022). Bila faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan tidak terpenuhi, maka dapat menimbulkan gangguan pada perkembangan anak (Purnaning, Pertami & Nurtul, 2023).

Secara umum, faktor genetik memiliki pengaruh yang lebih kuat pada bayi, yaitu sebelum pembentukan hubungan sosial dan perkembangan pengalaman. Sebaliknya, ketika anak-anak mulai mencapai usia dewasa, dampak lingkungan menjadi lebih besar. Ini menunjukkan bahwa lingkungan dan hereditas menentukan perkembangan dan pengembangan kepribadian anak-anak dipengaruhi oleh lingkungan dan keturunan. Karena kepribadian seseorang adalah hasil dari interaksi antara hereditas dan lingkungan (Jannah & Putro, 2021).

Dalam proses perkembangan, anak-anak membutuhkan contoh terutama melalui orang-orang yang paling dekat dengannya, dalam islam percontohan yang diperlukan disebut *uswatun hasanah* atau keteladanan. Contoh keteladanan yang pertama kali anak dapatkan diterima dari lingkungan keluarga. Biasanya anak-anak mengikuti perbuatan orang terdekat, orang yang dikagumi, orang yang dicintai, dan orang yang berwibawa. Anak-anak harus dididik sejak dini karena genetik mereka memainkan peran penting dalam pembentukan kepribadian mereka (Jannah & Putro, 2021).

Pola makan yang seimbang, baik secara kualitas maupun kuantitasnya untuk memperoleh energi dan tenaga yang cukup sangat penting bagi anak. Pasokan nutrisi yang cukup secara keseluruhan menjamin pertumbuhan dan perkembangan optimal, khususnya pada perkembangan fisik anak (Istiqomah, Masmur, Amali & Tiawati, 2024). Faktor status kesehatan anak juga dapat mempengaruhi perkembangannya; anak-anak yang menderita penyakit atau memiliki kondisi kecacatan mungkin mengalami gangguan dalam mencapai tahap perkembangan. Individu dengan penyakit kronis cenderung menghadapi keterlambatan dalam proses perkembangan mereka.

Taylor dkk. (2011) dalam (Mansur, 2019) menyatakan bahwa faktor individu dan pengasuh dapat memengaruhi perkembangan anak. Faktor individu yang berdampak pada perkembangan anak, mulai dari lahir hingga remaja, mencakup masalah genetik atau bawaan, cedera otak akibat kecelakaan atau tindakan kekerasan, gangguan pendengaran, penyakit kronis, kekurangan gizi, efek kemoterapi atau terapi radiasi, keracunan timbal, kerniskinan, dan penggunaan zat terlarang. Selain itu, faktor pengasuh yang mengabaikan atau melakukan kekerasan terhadap anak dapat memberikan efek buruk pada perkembangan anak, seperti gangguan perkembangan, keterbelakangan mental, atau kesulitan dalam proses belajar.

Teori perkembangan psikososial Erikson menjelaskan perkembangan kepribadian manusia dalam beberapa tingkatan. Salah satunya pada tahap ketiga adalah *Initiative versus Guilt* dari usia 3 hingga 6 tahun. Periode ini juga dikenal sebagai masa pra sekolah (*Preschool Age*) dan ditandai dengan kecenderungan *initiative – guilty*. Proses ini terjadi pada suatu waktu tertentu, antara usia 3 sampai 6 tahun, dan disebut sebagai masa bermain. Pada masa ini, anak-anak harus belajar untuk memiliki gagasan (inisiatif) tidak melakukan banyak kesalahan. Inisiatif ini bertujuan untuk menunjukkan cara positif untuk mengatasi masalah yang muncul dalam kehidupan. Orang tua megharapkan anak-anak berinisiatif dan memiliki kemampuan untuk menyampaikan ide-ide mereka (Mokalu & Boangmanalu, 2021).

Berdasarkan faktor Pertemanan, anak-anak usia pra sekolah pasti membutuhkan komunikasi dengan teman-teman mereka. Bagian penting dari perkembangan sosial adalah mengetahui bagaimana cara mereka berteman. Ketika anak pra sekolah mulai menunjukkan perhatian, berbicara, dan bermain, mereka menjadi teman istimewa. Anak-anak pada usia prasekolah umumnya lebih cenderung setuju menerima aturan dan berusaha membuat teman-teman mereka merasa bahagia seperti diri mereka sendiri. Mereka menyukai kegiatan seperti bernyanyi, menari, dan berakting, serta sangat menikmati melakukan aktivitas tersebut bersama teman-teman sebayannya. Meskipun anak-anak mungkin berbeda pendapat, orang tua dapat mendorong mereka untuk berbicara menyelesaikan masalah dan tetap menjadi teman (Mansur, 2019).

Menurut teori Vygotsky (McInnerney dan McInnerney, 1998:38-40), perkembangan kemampuan berbahasa memiliki hubungan yang kuat dengan perkembangan kognitif. Hal ini dikarenakan anak harus menggunakan bahasa untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain. Kemampuan untuk berkomunikasi ini dikenal sebagai keterampilan bahasa. Orang dewasa berperan penting dalam membantu anak memperkaya kosa kata mereka dengan memberikan contoh bahasa yang benar dan baik. Selain itu, diperlukan waktu yang cukup lama bagi anak untu beralih dari kemampuan berkomunikasi secara

eksternal ke kemampuan berkomunikasi secara internal. Proses transisi ini terjadi selama tahap praoperasional, yaitu pada usia dua hingga tujuh tahun. Pada fase ini, berbicara pada diri sendiri merupakan hal yang biasa, dan anak akan membicarakan berbagai hal dengan berbagai topik. Pada usia empat hingga lima tahun, anak sudah mampu berbicara dengan baik meskipun masih ada sedikit kesalahan dalam pengucapan. (Arnianti, 2019).

Soamolel et al. (2018) mengungkapkan bahwa WHO, UNICEF, dan Departemen Kesehatan republik Indonesia telah mengeluarkan rekomendasi untuk memberikan ASI selama enam bulan pertama tanpa penambahan atau penggantian dengan makanan atau minuman lain. Kebijakan ini tercantum dalam SK Menkes No.450/Men.Kes/SK/33/2012 yang diterbitkan pada 1 Maret 2012. Rekomendasi tersebut menekankan pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan bayi secara optimal. Setelah itu, ibu disarankan untuk mulai memberikan makanan pendamping ASI hingga bayi mencapai usia dua tahun atau lebih. ASI merupakan sumber nutrisi utama yang mendukung perkembangan anak, termasuk dalam aspek perkembangan bahasa, yang memungkinkan anak untuk berkomunikasi dan beradaptasi dengan lingkungan keluarga dan masyarakat. Bahasa juga berperan penting dalam membantu anak berperilaku, mengekspresikan diri, serta belajar bekerja sama, menjadi mandiri, dan bertanggung jawab dalam kelompok (Kustio, 2022).

Kemampuan berbicara anak dipengaruhi oleh perkembangan bahasa, yang mencerminkan kematangan dalam berkomunikasi serta kemampuan untuk beradaptasi dengan keluarga dan masyarakat. Karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau gangguan pada sistem lainnya, sehingga dianggap sebagai indikator utama perkembangan anak secara menyeluruh. Menurut penelitian Wiwi Kustio Priliana (2022), terdapat kaitan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dan perkembangan bahasa pada anak berusia 3 hingga 5 tahun, dengan *p value* sebesar 0.0014. Anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif memiliki risiko keterlambatan perkembangan bahasa hingga 5,5 kali

lebih besar dibandingkan dengan anak yang menerima ASI Eksklusif (Priliana, 2022).

Stimulasi adalah salah satu faktor kunci dalam perkembangan anak, yang memastikan bahwa anak tumbuh sesuai dengan usianya. Kegiatan stimulasi ini bertujuan untuk merangsang keterampilan dasar pada anak usia 0-6 tahun, agar mereka dapat berkembang secara maksimal. Setiap anak memerlukan stimulasi yang konsisten sejak dini dan pada setiap kesempatan. Stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi di lingkungan rumah dan kehidupan sehari-hari melalui orang-orang terdekat anak, seperti: ibu dan ayah, ibu pengganti/pengasuh, anggota keluarga lainnya dan kelompok sosial. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan kelainan pada pertumbuhan dan perkembangan anak dan bahkan dapat menyebabkan kecacatan permanen (Komariah, Hindun & Wahyuni, 2023). Pendidikan orang tua adalah salah satu faktor terpenting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini karena orang tua yang terdidik memiliki akses untuk memperoleh informasi dari berbagai sumber, terutama mengenai cara mendidik anak dengan baik, bagaimana mereka dapat memantau perkembangan anaknya mereka (Fitriahadi, 2020).

2.1.5 Dampak Keterlambatan Perkembangan

Dampak dari keterlambatan perkembangan pada anak mencakup kemajuan yang terus berjalan dengan sangat lambat, menyimpang dari rentang perkembangan yang normal sesuai usia, dan kemungkinan adanya stagnasi atau kemunduran dalam perkembangan mereka. Perbedaan antara perkembangan yang normal dan abnormal menjadi semakin jelas seiring bertambahnya usia, dan keterlambatan tersebut dapat mempengaruhi keterampilan tertentu atau kemampuan anak secara keseluruhan (Febriani, Iqbal & Desreza, 2022).

Marita (2019) menyatakan bahwa terdapat dampak buruk perkembangan yang tidak sesuai pada anak pra sekolah antara lain, terhambatnya perkembangan otak, sering sakit atau kekebalan tubuh menurun, memiliki rasa cemas dan takut berlebihan, tidak mampu mengendalikan emosi, kesulitan memegang dan

menggunakan alat tulis dan alat makan serta menurunnya kemampuan kognitif. Efek jangka panjang lainnya termasuk menurunnya produktivitas (Karim, Zulfutriani & Khuzaifah, 2021).

2.1.6 Pengukuran Perkembangan Anak

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) adalah instrumen skrining atau deteksi yang digunakan di tingkat pelayanan kesehatan dasar. KPSP berisi sejumlah pertanyaan singkat yang diajukan kepada orang tua guna melakukan skrining atau penilaian awal perkembangan anak mulai dari usia 3 bulan hingga 72 bulan. Menurut Kemenkes RI tahun 2016, tujuan utama penggunaan KPSP adalah untuk mengidentifikasi apakah perkembangan anak berjalan sesuai tahapan normal atau terdapat indikasi penyimpangan. Skrining atau pemeriksaan KPSP dilakukan secara berkala setiap 3 bulan pada anak yang belum mencapai usia 24 bulan dan setiap 6 bulan pada anak berusia 24 hingga 72 bulan. Usia yang dimaksud mencakup anak-anak yang berusia 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan. Jika orang tua melaporkan adanya masalah dalam tumbuh kembang anak, dan usia anak belum mencapai usia skrining yang sesuai, pemeriksaan menggunakan KPSP dapat dilakukan pada usia yang lebih muda dan dijadwalkan kembali pada waktu yang sama seperti sebelumnya (Kemenkes RI, 2022).

2.1.6.1 Interpretasi Tes

Interpretasi hasil tes dilakukan dengan menghitung jumlah jawaban “Ya” yang terkumpul. Jawaban “Ya”, diberikan jika anak dapat, pernah, sering, atau kadang-kadang melakukan aktivitas tersebut. Sementara itu, jawaban “Tidak”, diberikan apabila anak belum pernah melakukan kegiatan tersebut, tidak pernah melakukannya sama sekali, atau jika ibu/pengasuh tidak memiliki informasi terkait hal tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

2.1.6.2 Penilaian Keseluruhan

Dalam penilaian keseluruhan ini mencakup tentang, yang pertama, jika jumlah jawaban “Ya” mencapai 9 atau 10, perkembangan anak dianggap sesuai dengan tahap perkembangannya (S). Jika jumlah jawaban “Ya” adalah 7 atau 8, maka perkembangan anak dinilai meragukan (M). Sedangkan jika jumlah jawaban “Ya” 6 atau kurang, kemungkinan terdapat penyimpangan (P) dalam perkembangan. Untuk jawaban “Tidak” perlu dilakukan analisis lebih lanjut, dengan merinci jumlah jawaban “Tidak” berdasarkan keterlambatan pada aspek motorik kasar, motorik halus, bicara dan Bahasa, personal sosial atau kemandirian (Kemenkes RI, 2022).

2.2 Status Gizi

2.2.1 Definisi Status Gizi

Auliya dkk. (2015), status gizi menggambarkan kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, yang sangat diperlukan oleh tubuh untuk memberikan energi, mendukung pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta mengatur berbagai proses tubuh (Septikasari, 2018). Status gizi menjadi salah satu faktor penting dalam menentukan status kesehatan seseorang. Candra Ayu (2020) menjelaskan bahwa status gizi (*nutritional status*) adalah kondisi yang dipengaruhi oleh keseimbangan antara konsumsi nutrisi dari makanan dan kebutuhan tubuh akan nutrisi tersebut. Asupan nutrisi atau zat gizi dalam tubuh dipengaruhi oleh dua hal utama, yaitu faktor utama dan pendukung. Faktor utama terkait dengan kondisi yang memengaruhi asupan nutrisi karena pola makan yang tidak tepat, sedangkan faktor pendukung berkaitan dengan ketidakmampuan zat gizi untuk memenuhi kebutuhan tubuh akibat masalah dalam penyerapan atau pemanfaatan zat gizi atau nutrisi tersebut (Muharramah, 2023).

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi Status Gizi

Status gizi anak dipengaruhi oleh dua jenis faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Salah satu faktor langsung yang berdampak pada status gizi anak adalah adanya penyakit Infeksi, yang dapat saling berhubungan dengan kondisi gizi anak.

Infeksi dapat mengurangi nafsu makan anak, yang pada gilirannya mengurangi konsumsi makanan dan menyebabkan kekurangan zat gizi dalam tubuh anak. Selain itu, faktor, faktor tidak langsung yang juga berperan dalam menentukan status gizi anak mencakup tingkat pendidikan ibu, jenis pekerjaan ibu, kemudahan akses terhadap layanan kesehatan, serta kondisi ekonomi keluarga (Safitri, Suci & Aziz, 2023).

Berbagai faktor seperti kondisi kesehatan, tingkat pendidikan, faktor politik, sosial ekonomi, dan sosial budaya juga mempengaruhi status gizi anak. Salah satu penyebab utama yang tak kalah penting adalah kurangnya pengetahuan mengenai gizi atau ketidakmampuan untuk menerapkan informasi tentang ketersediaan pangan dengan benar. Ibu perlu memahami cara menyajikan makanan yang baik dan mengandung zat gizi yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemahaman ibu mengenai nutrisi memiliki peran krusial karena mereka perlu mengerti kebutuhan gizi anak-anaknya. Ibu yang memiliki wawasan memadai tentang status gizi anak cenderung lebih mampu memenuhi kebutuhan nutrisi dengan tepat, sedangkan ibu dengan pengetahuan rendah mungkin merasa puas dengan makanan seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi anak (Nabilah, Rahfiludin & Kartini, 2022).

Salah satu masalah yang umum terjadi pada anak usia pra sekolah adalah kebiasaan menjadi pemilih makanan, yang sering disebut sebagai *picky eater*. Perilaku ini terjadi ketika anak-anak sangat selektif dalam memilih makanan, menolak untuk makan atau kesulitan untuk makan karena hanya ingin mengonsumsi makanan tertentu atau jenis makanan yang mereka sukai. Pola makan *picky eater* ini dapat digunakan sebagai indikator untuk mengevaluasi status gizi anak. Anak yang mengalami *picky eater* cenderung memiliki asupan gizi yang rendah karena selektivitas mereka terhadap makanan, yang dapat mengarah pada kelebihan atau kekurangan gizi yang mempengaruhi status gizinya. Dapat disimpulkan bahwa anak yang *picky eater* berisiko mengalami dampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan, dan kemampuan

intelektual mereka, yang pada akhirnya dapat menghambat proses belajar mereka (Heryanto, Amelia & Mulyati, 2023).

2.2.3 Dampak Status Gizi

2.2.3.1 Dampak Gizi Kurang pada Anak

Kekurangan energi untuk bergerak, bekerja, dan beraktivitas dapat terjadi akibat kekurangan zat gizi yang berfungsi sebagai sumber tenaga. Anak-anak yang mengalaminya akan merasa malas, cepat lelah, dan kurang produktif. Kekurangan protein dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh dan pembentukan antibodi, membuat anak lebih mudah terserang penyakit seperti flu, batuk, diare, atau infeksi yang tingkat keparahannya lebih tinggi. Selain itu, ketahanan anak terhadap tekanan atau stress juga berkurang. Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi cenderung menampilkan sikap atau tingkah laku yang tidak tenang, mudah menangis, dan akhirnya menjadi apatis, yang berarti mereka menunjukkan ketidaktenangan, mudah tersinggung, dan emosi yang labil (Rachmayani, 2015).

2.2.3.2 Dampak Gizi Lebih pada Anak

Pada anak-anak, kegemukan atau obesitas dapat terjadi karena konsumsi makanan yang berlebihan. Tubuh akan menyimpan energi ekstra dalam lemak yang tersimpan di bawah kulit. Kelebihan berat badan dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi, diabetes mellitus tipe 2, penyakit jantung coroner, gangguan hati, masalah pada kantong empedu, kanker, serta berbagai penyakit degeneratif lainnya. Anak-anak dengan gizi lebih cenderung mengalami masalah kesehatan seperti gangguan pernafasan dan masalah jantung (Rachmayani, 2015).

2.2.4 Pengukuran Status Gizi

Penentuan status gizi dapat dilakukan melalui berbagai metode pengukuran, disesuaikan dengan jenis masalah gizi yang dihadapi. Hasil dari penilaian ini dapat mengungkapkan berbagai tingkat masalah gizi, yang memiliki kaitan dengan kondisi kesehatan atau penyakit tertentu. Istilah “Antropometri” berasal

dari kata “*anthropo*”, yang berarti “manusia”, dan “*metri*”, yang berarti “pengukuran”. Dengan demikian, metode antropometri dapat diartikan sebagai pengukuran fisik tubuh manusia. Dalam penilaian status gizi menggunakan metode ini, ukuran tubuh menjadi indikator untuk menentukan status gizi (Rachmayani, 2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 menetapkan Standar Antropometri Anak yang digunakan untuk mengukur atau menilai Status Gizi Anak. Standar ini merujuk pada usia anak, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Data BB dan TB ditampilkan melalui tiga parameter antropometri: berat badan berdasarkan usia (BB/U), tinggi badan berdasarkan usia (TB/U), serta berat badan sesuai dengan tinggi badan (BB/TB) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Menurut buku bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) tahun 2022, penentuan status gizi anak dilakukan dengan mengubah data berat badan dan tinggi badan balita menjadi nilai standar (*z-score*) berdasarkan acuan standar antropometri WHO tahun 2005. *Z-score* adalah metode yang digunakan untuk membandingkan pertumbuhan anak dengan standar populasi, yang dihitung berdasarkan satu atau dua standar deviasi di atas atau di bawah nilai rujukan.

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (<i>z-score</i>)
Berat Badan	Gizi Buruk (<i>Severely Wasted</i>)	< -3 SD
berdasarkan Panjang	Gizi Kurang (<i>Wasted</i>)	-3 SD sd < -2 SD
Badan atau Tinggi	Gizi Baik (Normal)	-2 SD sd +1 SD
Badan (BB/PB atau	Berisiko Gizi Lebih (<i>possible</i>	> +1 SD sd +2 SD
BB/TB) untuk anak	<i>risk of overweight</i>)	
berusia 0 hingga 60	Gizi Lebih (<i>Overweight</i>)	> +2 SD sd +3 SD
bulan	Obesitas (<i>Obese</i>)	> +3 SD

Indikator BB/PB atau BB/TB digunakan untuk menilai apakah berat badan seorang anak seimbang dengan pertumbuhan panjang badan atau tinggi badannya. Kondisi gizi yang buruk pada anak biasanya disebabkan oleh penyakit atau malnutrisi yang bersifat akut, yang baru saja terjadi, atau yang sudah berlangsung lama (kronis) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

2.3 Hubungan Status Gizi terhadap Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah

Hasil penelitian dari Sartika dan Mahfuzoh (2023) dengan judul “Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Usia 3-5 Tahun Di PAUD Istiqomah Desa Kampung Besar” yang menggunakan desain Analitik Korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dan metode pengambilan sampel *total sampling*, dengan jumlah populasi sebanyak 60 anak didapatkan 34 anak (56,68%) responden dengan status gizi baik, 14 anak (23,33%) dengan status gizi kurang, 8 anak (13,33%) dengan status gizi buruk dan responden dengan status gizi lebih sebanyak 4 (6,66%). Alat penelitian yang digunakan meliputi perhitungan *z-score* dan formulir DDST II. Untuk analisis hubungan antar variabel, digunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 14 anak dengan status gizi kurang, 7 responden di antaranya menunjukkan perkembangan motorik kasar yang meragukan. Di mana hasil dan pembahasan dari penelitiannya diharapkan dapat meningkatkan perkembangan motorik kasar pada anak. Orang tua harus memberi anak-anak mereka makanan yang seimbang, misalnya dengan memberikan kalori, protein, vitamin A, yodium, zat besi, mineral dan lain-lain. Anak-anak, terutama yang mengalami kekurangan gizi, memerlukan perhatian ekstra dalam hal asupan gizi untuk membantu memperbaiki status gizi mereka dan memastikan perkembangan yang lebih baik.

Selain itu, anak yang memiliki status gizi lebih disarankan untuk menghindari konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat dan lemak tinggi. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan terjadinya obesitas pada anak dan berdampak buruk pada perkembangan mereka di masa mendatang, di mana anak sulit untuk bergerak lincah dan melakukan aktivitasnya. Bila orang tua memperhatikan kebutuhan gizi anak dan memberikan makanan anak asupan makanan secara

teratur bahkan seimbang, maka anak akan tercukupi kebutuhan gizinya dan dapat mencegah anak mengalami gangguan atau hambatan dalam perkembangannya, anak pun dapat berkembang sesuai dengan usia dan tingkat perkembangannya. Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar anak berusia 3-5 tahun di PAUD Istiqomah Desa Kampung Besar Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang memiliki status gizi baik, dengan jumlah 34 responden (56,68%), serta perkembangan sesuai juga sebanyak 34 (56,68%). Selain itu, diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,01 < 0,05$, yang menunjukkan bahwa “terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak pra sekolah usia 3-5 tahun di PAUD Istiqomah Desa Kampung Besar Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang” (Sartika & Mahfuzoh, 2024).

Temuan dari Fatmawati & Hidayati (2022) dengan judul “Hubungan Status Gizi terhadap Perkembangan Anak Usia Prasekolah Di TK IT ASRI Palembang” yang menggunakan metode penelitian *cross-sectional* dengan Populasi sebanyak 40 responden dan menggunakan *purposive sampling* sebagai teknik pengambilan sampelnya. Metode pengambilan data meliputi pengukuran antropometri (BB/U) dan penilaian perkembangan melalui KPSP. Tujuan penelitian ini adalah menguji kemungkinan adanya hubungan antara faktor independen dan dependen menggunakan analisis bivariat dengan uji *Chi-square*. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar anak dengan status gizi baik mengalami perkembangan yang sesuai, sebesar 74% (37 responden). Beberapa faktor yang dapat memengaruhi kesehatan anak meliputi konsumsi makanan, infeksi penyakit, dan cara pengasuhan. Anak yang mendapatkan makanan yang baik namun sering mengalami infeksi bisa mengalami gangguan pada status gizinya. Sementara itu, anak yang asupan makanannya kurang mencukupi, akan memiliki sistem kekebalan tubuh yang terganggu, yang pada akhirnya berdampak pada status gizinya. Pola pengasuhan yang dilakukan oleh ibu atau pengasuh lainnya, seperti cara memberi makan, merawat, menjaga kebersihan, serta memberikan kasih sayang, juga berperan penting dalam perkembangan anak. Kekurangan nutrisi dapat mempengaruhi proses pembelahan sel dan mengurangi jumlah sel otak yang

berkembang secara optimal, yang bisa menyebabkan gangguan dalam perkembangan. Dengan penyediaan gizi yang tepat, perkembangan anak dapat berjalan sesuai dengan tahapannya. Dan analisis hubungan antara dua variabel didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,00$ yang artinya secara statistik dari penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi anak usia pra sekolah di TK IT ASRI Palembang berkorelasi dengan perkembangan mereka (Fatmawati & Hidayati, 2023).

Penelitian ini dari Dharna, Lestari, Wardhani & Darungan (2024) yang berjudul “Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak di Desa Pematang Kuala Kabupaten Serdang Bedagai”. Menggunakan metode *cross sectional*, dan populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak di Desa Pematang Kuala sebanyak 82 anak. Besar sampel dihitung dengan rumus Slovin sebanyak 45 anak. Sampel ditentukan dengan metode *simple random sampling* dengan kriteria inklusi anak yang berusia 0-72 bulan, datang saat kegiatan posyandu di Puskesmas. Penelitian ini menggunakan dua instrument utama: (1) Standar pertumbuhan anak WHO untuk penilaian status gizi (berdasarkan IMT/U), dan (2) KPSP sebagai alat evaluasi perkembangan anak usia 0-72 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 2,2% anak (1 anak) memiliki status gizi lebih, 62,2% (28 anak) memiliki status gizi baik, 11,1% (5 anak) memiliki status gizi kurang, dan 17,8% (8 anak) memiliki status gizi buruk. Menurut standar WHO. Prevalensi gizi di suatu daerah yang berada di bawah <-2 SD atau lebih dari 10% menunjukkan bahwa daerah tersebut menghadapi masalah gizi yang sangat serius, yang juga berkaitan langsung dengan tingkat kesakitan. Anak yang mendapatkan makanan yang cukup baik, tetapi sering mengalami infeksi dapat mempengaruhi status gizinya. Sebaliknya, anak yang tidak memperoleh makanan yang memadai akan memiliki daya tahan tubuh yang lemah, yang pada akhirnya akan berdampak buruk pada status gizinya.

Faktor dari dalam, seperti ras, usia, jenis kelamin, keluarga dan keturunan, serta faktor dari luar, seperti kondisi kesehatan, semuanya dapat mempengaruhi perkembangan anak. Anak memerlukan asupan gizi yang cukup dan makanan

yang bergizi untuk tumbuh dan berkembang dengan baik. Kekurangan nutrisi dalam hal kualitas dan kuantitas, aktivitas fisik berlebihan, penyakit yang menyebabkan nafsu makan berkurang, dan gangguan penyerapan makanan di usus dapat memengaruhi perkembangan mereka dan masalah emosional dapat menyebabkan nafsu makan anak menjadi berkurang. Kesimpulan dari penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas anak usia 0-72 bulan berstatus gizi baik di Desa Pematang Kuala dan mengalami perkembangan yang sesuai sebanyak 28 (62,2%) anak. Hasil analisis bivariat dengan uji korelasi *Sommers' d* menunjukkan nilai $p=0,048$ ($p<0,05$), yang berarti ada hubungan signifikan antara status gizi dan perkembangan anak di Desa Pematang Kuala, Kecamatan Teluk Mengkudu, Kabupaten Serdang Bedagai dengan kekuatan korelasi yang tinggi (Rizqy, Dharna, Lestari, Wardhani & Darungan, 2025).

Penelitian dari Amalia, Septiyanti, Yusuf, Arman, dan Patimah (2022) yang berjudul “Hubungan status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah Di TK Sumange Tealara Bone” yang menggunakan pendekatan *cross sectional* dan metode pengambilan sampel *total sampling*. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa perkembangan mengacu pada peningkatan kemampuan fisik dan mental yang mencakup berbagai aspek seperti keterampilan motorik kasar, halus bahasa/komunikasi, interaksi sosial, serta kemandirian. Perkembangan anak sendiri merupakan hasil dari pematangan fungsi fisik dan psikologis, yang dipengaruhi oleh lingkungan serta pengalaman belajar seiring berjalannya waktu menuju tahap kedewasaan. Proses pendewasaan anak sangat dipengaruhi oleh pola asuh dan stimulasi yang diberikan oleh orang tua atau pengasuhnya. Berbagai aspek dapat memengaruhi tumbuh kembang anak, termasuk status gizi. Pada masa prasekolah, asupan nutrisi yang tidak mencukup dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Gangguan gizi berdampak pada berbagai fungsi organ dan system tubuh. Misalnya, defisiensi protein pada anak usia prasekolah dapat menyebabkan atrofi otot, yang selanjutnya mengurangi kekuatan motorik dan menghambat kemampuan anak dalam melakukan aktivitas sesuai tahapan usianya.

Di TK Sumange Tealara, Desa Pattiwo Bajo, Kabupaten Bone pada tahun 2022, mayoritas anak-anak yang menjadi partisipan dalam penelitian berusia 6 tahun dengan jumlah 22 anak mencakup 59,9% dari total responden. Berstatus gizi baik sebanyak 27 anak (73,0%), dengan hasil observasi perkembangan yang didapat dengan menggunakan KPSP terbanyak adalah anak mengalami perkembangan yang meragukan sebanyak 19 anak (51,4%). Berdasarkan analisis statistik dengan uji *Chi-square*, diperoleh hasil: untuk aspek motorik kasar nilai $p= 0,633$ menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dan kemampuan motorik kasar anak, untuk aspek motorik halus nilai $p= 0,891$, dapat disimpulkan bahwa status gizi tidak berkaitan dengan kemampuan motorik halus anak, untuk aspek personal sosial, hasil uji menunjukkan nilai $p= 0,061$, yang mengindikasikan terdapat hubungan antara status gizi dan kemampuan personal sosial anak dan untuk aspek berbahasa nilai $p= 0,891$ menandakan bahwa status gizi tidak memengaruhi kemampuan berbahasa anak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa status gizi tidak memiliki korelasi yang signifikan dengan berbagai aspek perkembangan anak, termasuk motorik kasar, motorik halus, personal sosial, dan bahasa (Amalia, Septiyanti, Yusuf, Arman & Patimah, 2022).

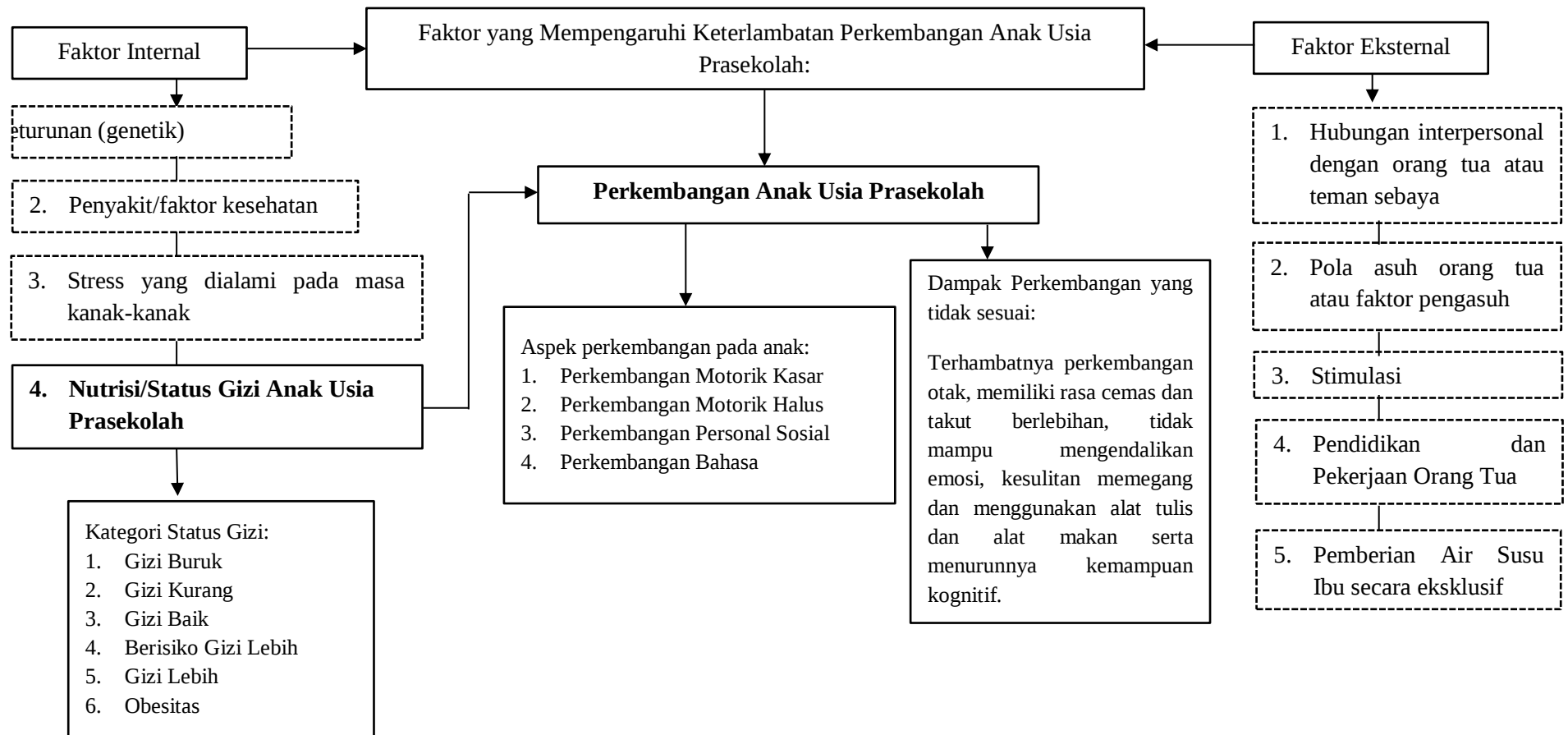
Penelitian dari Davidson, Khomsan dan Riyadi (2020) dengan judul “Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia 3-5 tahun di Kabupaten Bogor”. Untuk menilai kemajuan perkembangan anak, dalam penelitian ini menggunakan kuesioner Bina Keluarga Balita (BKB) yang dikembangkan oleh BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional). Hasil Penelitiannya menyatakan bahwa mayoritas anak memiliki status gizi baik sebanyak 94 anak (78,3%) berdasarkan pengukuran indeks BB/U, 91 anak (75,8%) berstatus gizi normal dengan pengukuran indeks (TB/U) dan 109 anak (90,8%) berstatus gizi normal dengan pengukuran indeks (BB/TB). Gizi adalah salah satu faktor penting yang mendukung tercapainya tumbuh kembang anak secara maksimal. Penting untuk memastikan gizi anak seimbang selama masa ini untuk mendukung perkembangan yang optimal. Periode ini tidak dapat diubah. Artinya, kondisi tersebut tidak dapat dikembalikan seperti semula pada tahap kehidupan berikutnya, sehingga

mempengaruhi perkembangan anak hingga dewasa. Banyak anak yang mengalami keterlambatan perkembangan karena berbagai alasan. Ini termasuk masalah ekonomi, status gizi anak, kondisi kesehatan dan pola pengasuhan yang tidak sesuai. Perkembangan anak harus sejalan dengan pertumbuhannya. Perkembangan tubuh berlangsung seiring dengan peningkatan kompleksitas sistem otak, sistem saraf, dan fungsi organ tubuh. Malnutrisi pada anak pra sekolah dapat menghambat pertumbuhan mereka, yang selanjutnya dapat menghambat atau mengganggu berbagai fase perkembangan anak. Status gizi yang diukur melalui indeks BB/TB dapat dipengaruhi oleh perubahan berat badan dan mencerminkan masalah gizi akut yang timbul akibat peristiwa yang terjadi dalam waktu singkat, seperti infeksi dan kelaparan. Berat badan yang berubah begitu cepat dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan fisik.

Perkembangan motorik anak pra sekolah dipengaruhi oleh perkembangan fisik mereka. Mereka memerlukan bantuan dan pengulangan dari orang lain selama proses penguasaan keterampilan motoriknya. Setiap pengulangan membutuhkan konsentrasi untuk melatih koneksi dan koordinasi motorik dan sensorik lainnya. Choudhury (2019) mengatakan bahwa *wasting* merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menghambat perkembangan anak, yang ditandai dengan gangguan pada fungsi kognitif, imun dan metabolisme tubuh. Kondisi ini dapat menyebabkan penyakit degeneratif di masa depan. *Wasting* mencerminkan kekurangan gizi yang cukup dan komplikasi akibat infeksi, yang berdampak tidak hanya pada perkembangan anak, tetapi juga meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Anak-anak yang mengalami masalah gizi lebih cenderung mengalami keterlambatan perkembangan dibandingkan dengan anak-anak yang memiliki status gizi normal. Penelitian ini menguji korelasi antara status gizi (TB/U, BB/U, dan BB/TB) dengan tujuh aspek perkembangan anak. Analisis dilakukan dengan Uji *Spearman Rank* untuk TB/U dan Uji Korelasi *Pearson* untuk BB/U serta BB/TB. Penelitian ini mengungkapkan adanya keterkaitan antara status gizi yang diukur menggunakan indeks BB/TB dengan perkembangan motorik halus memiliki nilai ($p = 0,002$) serta kognitif memiliki nilai ($p = 0,019$). Hasil penelitian

ini, mengungkapkan mayoritas anak memiliki status gizi baik juga menunjukkan perkembangan yang baik, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dan perkembangan anak (Davidson, Khomsan & Riyadi, 2020).

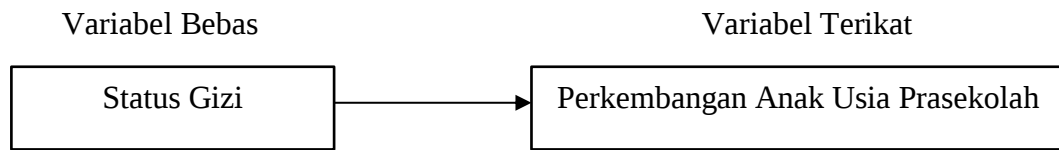
2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Safitri, Suci & Aziz, 2023) (Febriani, Iqbal & Desreza, 2022) (Kementerian Kesehatan RI, 2020) (Amalia, 2020)

2.5 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

H₀ : Tidak ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak usia pra sekolah di KB Mutiara Sahabat

H_a : Ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak usia pra sekolah di KB Mutiara Sahabat