

HUBUNGAN ASUPAN GIZI, PENGETAHUAN DAN STIMULASI IBU DENGAN TUMBUH KEMBANG ANAK PRASEKOLAH TK HANDAYANI DAN TK TERATAI 26 ILIR KECAMATAN BUKIT KECIL PALEMBANG 2014

RELATIONSHIP NUTRITION INTAKE, KNOWLEDGE AND STIMULATION MOTHER WITH GROWTH AND DEVELOPMENT PRESCHOOL CHILDREN KINDERGARTEN HANDAYANI DAN TERATAI SMALL HILL DISTRICT 26 ILIR PALEMBANG 2014

Emalia¹, Fatmalina Febry², Anita Rahmiwati²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

ABSTRACT

Background: Kindergarten Handayani and Teratai is working territories of merdeka health centers. Based on preliminary studies conducted in both the kindergarten, of the 18 children there are two children with malnutrition status and the children with poor nutritional status as well as two children who doubted gross motor development. This means there are children in the preschool delayed growth and gross motor development.

Method: This study was a quantitative study, used analytical-descriptive survey method with cross-sectional design. Sample of this study were 55 children of both TK based on inclusion criteria. Jenuh sampling technique was uses to get the sample. Technique for analyzing the data on univariat and bivariat scale with chi-square statistic test. The data showed in p-value analysis, Ratio Prevalence (RP) and 95% Confidence Interval (CI).

Results: A relationship between energy intake (p value=0.047), carbohydrate intake (p=value0,007), vitamin A (p value 0.028) and the knowledge of the mother (p value=0.002) with the nutritional status of children. There is no relationship between the intake of protein (0.641), fat (p value=0.711), iron (p value=0.252), zinc (p value=1.000), and stimulation of the mother with the child's nutritional status. There is a relationship between energy intake (p value=0.022), protein (p value=0.001), iron (p value=0.020), zinc (p value=0.048) and maternal stimulation (p value=0.017) with gross motor development of children preschool. There is no relationship between carbohydrate intake (p value= 0.080), fat (p value=0.100), vitamin A (p value=0.709) and maternal knowledge (0.080) with gross motor development of preschool children.

Conclusion: It can be concluded that the intake of energy, carbohydrates and knowledge affect maternal nutritional status of preschool children. Intake of energy, protein, iron, zinc and maternal stimulation on the development of gross motor skills of preschool children.

Keywords: Nutrition status, nutrient intake and gross motor development

ABSTRAK

Latar Belakang: TK Teratai dan TK Handayani merupakan cakupan wilayah kerja dari Puskesmas Merdeka. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di kedua TK, dari 18 anak tersebut terdapat dua anak dengan status gizi kurang dan satu anak dengan status gizi buruk. Ini berarti masih ada anak prasekolah yang mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan motorik kasar.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, menggunakan metode survey deskriptif-analitis dengan desain studi potong lintang. Sampel penelitian ini adalah 55 anak dari kedua TK berdasarkan kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel adalah teknik sampling jenuh. Teknik analisis data secara univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi-square*. Data disajikan dalam analisis p-value, Prevalensi Rasio (PR) dan 95% derajat kepercayaan (CI).

Hasil Penelitian: Terdapat hubungan antara asupan energi (p value=0,047), asupan karbohidrat (p value=0,007), vitamin A (p value=0,028) dan pengetahuan ibu (p value=0,002) dengan status gizi anak. Tidak ada hubungan antara asupan protein (0,641), lemak (p value=0,711), zat besi (p value=0,252), zinc (p value= 1,000), dan stimulasi ibu dengan status gizi anak. Terdapat hubungan antara asupan energi (p value=0,022), protein (p value=0,001), zat besi (p value= 0,020), zinc (p value=0,048) dan stimulasi ibu (p value= 0,017) dengan perkembangan motorik kasar anak prasekolah. Tidak ada hubungan antara asupan

karbohidrat (p value=0,080), lemak (p value=0,100), vitamin A (p value=0,709) dan pengetahuan ibu (p value=0,080) dengan perkembangan motorik kasar anak prasekolah.

Kesimpulan: Asupan energi, karbohidrat dan pengetahuan ibu mempengaruhi status gizi anak prasekolah. Asupan energi, protein, zat besi, zinc dan stimulasi ibu terhadap perkembangan motorik kasar anak prasekolah.

Kata Kunci: Status gizi, asupan gizi dan perkembangan motorik kasar

PENDAHULUAN

Nutrisi pada anak prasekolah harus mempunyai nilai gizi yang seimbang dan kalori yang mencukupi. Nutrisi tidak terpenuhi maka akan terjadi masalah pada pertumbuhan dan perkembangan. Kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi secara adekuat dapat menyebabkan gizi buruk pada anak usia prasekolah.¹

Kurang gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan daya tahan, meningkatkan kesakitan dan kematian.² Status gizi seseorang tergantung dari tingkat konsumsi. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksik atau membahayakan.³

Usia prasekolah merupakan periode keemasan (*golden age*) dalam proses perkembangan, yang artinya pada usia tersebut aspek kognitif, fisik, motorik, dan psikososial seorang anak berkembang secara pesat.⁴ Salah satu aspek penting pada proses kembang ialah perkembangan motorik karena merupakan awal dari kecerdasan dan emosi sosialnya.⁵

Salah satu komponen dari perkembangan motorik adalah perkembangan motorik kasar. Motorik kasar adalah gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar atau seluruh anggota tubuh. Melalui keterampilan motorik yang baik, khususnya motorik kasar, anak dapat melakukan aktivitas mandirinya dengan baik,

dapat melakukan gerakan-gerakan permainan seperti berlari, melompat, memanjat, dan dapat melakukan keterampilan berolahraga dan keterampilan baris-berbaris yang diajarkan dalam pendidikan taman kanak-kanak yang diikutinya.⁶

Jika keterampilan motorik kasar anak kurang baik, tidak hanya pemenuhan kemandirian aktivitasnya yang terlambat, akan tetapi hal itu juga berdampak kepada perkembangan anak yang lain seperti halnya aktivitas sosial, kemampuan konsentrasi, dan kemampuan motor *planning* yang juga akan kurang baik.⁷

Hasil penelitian kartika, *dkk* (2002) menunjukkan hubungan yang bermakna antar perkembangan kemampuan motorik kasar dengan tingkat kecukupan konsumsi energi dan protein. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan Sutrisno, yang menyimpulkan bahwa status gizi dalam indeks TB/U dan tingkat kecukupan energi, protein dan zat besi berhubungan secara bermakna terhadap perkembangan motorik kasar anak 2-3 tahun pada keluarga sejahtera di wilayah Kecamatan Purwoadi kabupaten Grogoba- Jawa Tengah. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Yuli & Purwaningsih, menunjukkan adanya hubungan asupan besi, seng, vitamin A dengan perkembangan motorik anak. Penelitian yang dilakukan Black, menyatakan bahwa zat besi dan zinc bermanfaat bagi perkembangan psikomotorik anak bila diberikan secara bersama-sama.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang, wilayah kerja puskesmas Merdeka merupakan salah satu wilayah dengan status gizi kurang tertinggi yaitu sebesar 5,6 %. TK Teratai dan TK Handayani merupakan cakupan wilayah kerja dari puskesmas Merdeka. Berdasarkan studi

pendahuluan yang dilakukan di kedua TK, dari 18 anak ada enam anak yang tidak dapat melakukan semua gerakan motorik kasar sesuai umurnya dan dari 18 anak tersebut terdapat dua anak dengan status gizi kurang dan satu anak dengan status gizi buruk serta dua anak dengan perkembangan motorik kasar yang meragukan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif-analitis dengan pendekatan rancangan survei *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa TK Handayani dan TK Teratai Palembang. Sampel penelitian ini adalah 55 anak dari kedua TK memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel adalah teknik sampling jenuh. Teknik analisis data secara univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi-square*. Variabel independen yang diteliti adalah asupan energi, protein, karbohidrat, lemak, besi, zinc vitamin A, pengetahuan dan stimulasi ibu sedangkan variabel dependen yaitu status gizi dan perkembangan motorik kasar.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. menunjukkan bahwa distribusi responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 22 anak (40%), sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 33 anak (60%). Ibu responden paling banyak berumur lebih dari 28 tahun yaitu sebanyak 52 orang (94,5%). Ibu responden sebagian besar berpendidikan tamat SMA sebanyak 31 orang (56,4%). Dari tabel di atas dapat dilihat juga bahwa ibu responden sebagian besar tidak bekerja sebanyak 35 orang (63,6%).

Tabel 1.
Distribusi Karakteristik Responden TK Handayani dan TK Teratai

Karakteristik Responden	n = 55	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	40
Perempuan	33	60
Umur		
25-29 Tahun	25	94,5
30-34 Tahun	16	5,5
35-39 Tahun	14	
Pendidikan		
Tamat SD	4	7,3
Tamat SMP	12	21,8
Tamat SMA	31	56,4
Tamat Akademi/PT	8	14,5
Status Bekerja		
Bekerja	20	36,4
Tidak Bekerja	35	63,6
Perkembangan Motorik Kasar		
Normal	42	76,4
Questionable	13	23,6
Abnormal	0	0
Untestable	0	0
Status Gizi		
Tidak Sesuai	37	67,3
Sesuai	18	32,7
BB/U		
Gizi Buruk	1	1,8
Gizi Kurang	10	18,2
Gizi Baik	42	76,4
Gizi Lebih	2	3,6
TB/U		
Sangat Pendek	3	7,3
Pendek	13	23,6
Normal	35	63,6
Tinggi	3	5,5
BB/TB		
Sangat Kurus	1	1,8
Kurus	12	21,8
Normal	36	65,5
Gemuk	6	10,9
Asupan Energi		
Defisit	36	65,4
Tidak Defisit	19	34,5
Asupan Protein		
Defisit	16	34,5
Tidak Defisit	39	65,4
Asupan Karbohidrat		
Defisit	39	65,4
Tidak Defisit	16	34,5
Asupan Lemak		
Defisit	34	61,8
Tidak Defisit	21	38,2
Asupan Zat Besi		
Inadequate	29	52,7
Pre-Inadequate	26	47,3
Adequate	0	0
Asupan Zinc		
Inadequate	27	49,1
Pre-Inadequate	28	50,9
Adequate	0	0
Asupan Vitamin A		
Inadequate	44	80
Pre-Inadequate	8	14,5
Adequate	3	5,5

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi perkembangan motorik kasar anak TK Handayani dan TK Teratai sebagian besar memiliki status perkembangan motorik kasar yang normal sebesar 42 anak (76,4%). Sedangkan status gizi anak sebagian besar tidak sesuai menurut tiga indikator sebesar 67,3 %.

Status gizi dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan tiga indikator yaitu berat badan berdasarkan umur, tinggi badan berdasarkan umur, dan berat badan berdasarkan tinggi badan. Hasil pengukuran tersebut kemudian dikategorikan. Berdasarkan hasil penelitian jumlah responden yang memiliki status gizi tidak sesuai sebanyak 37 orang (67,3%) .

Berdasarkan tabel distribusi asupan energi, terlihat bahwa yang paling banyak

yaitu anak dengan asupan energi yang kurang, sebesar 36 orang (65,4%) dan distribusi asupan protein, terlihat bahwa yang paling banyak yaitu sampel dengan asupan protein yang adekuat, sebanyak 39 orang (65,4%). Sebagian besar responden asupan karbohidratnya kurang yaitu sebesar 65,4 %. Asupan lemak responden sebagian besar kurang, yaitu sebesar 34 orang (61,8%). Pada tabel terlihat bahwa asupan zat besi dan zinc yang kurang dan perlu ditambah hampir sama. Jumlah sampel dengan asupan zat besi yang kurang sebanyak 29 orang (52,7%) sedangkan jumlah sampel dengan asupan zat zinc yang kurang sebanyak 27 orang (49,1%). Untuk asupan vitamin A sebagian besar responden memiliki asupan vitamin A yang kuat yaitu sebesar 80%.

Tabulasi Silang

Tabel 2.
Hubungan Asupan Gizi, Pengetahuan dan Stimulasi Ibu dengan Status Gizi

	Status Gizi				p value
	Tidak Sesuai		Sesuai		
	n	%	n	%	
Asupan Energi					
Defisit	28	77,8	36	22,2	0,047
Tidak Defisit	9	47,4	19	19	
Asupan Protein					
Defisit	12	75,0	4	25,0	0,641
Tidak Defisit	25	64,1	14	35,9	
Asupan Karbohidrat					
Defisit	31	79,5	8	20,5	0,007
Tidak Defisit	6	37,5	10	62,5	
Asupan Lemak					
Defisit	24	70,6	10	29,4	0,711
Tidak Defisit	13	61,9	8	38,1	
Asupan Besi					
Inadequate	22	75,8	7	24,2	0,252
Pre-Inadequate	15	57,6	11	42,4	
Asupan Zinc					
Inadequate	18	66,7	9	33,3	1,000
Preinadequate	19	67,9	9	32,1	
Asupan Vitamin A					
Inadequate	33	75,0	11	25,0	0,028
Pre-Inadequate	4	36,4	7	63,6	
Pengetahuan Ibu					
Cukup	28	84,8	5	15,2	0,002
Baik	9	40,9	13	59,1	
Stimulasi Ibu					
Cukup	26	78,8	7	21,2	0,053
Baik	11	50	11	50	

*p value < 0,05 :berhubungan secara statistik

Dibawah ini hasil bivariat hubungan asupan gizi, pengetahuan dan stimulasi ibu dengan perkembangan motorik kasar.

Tabel 3.
Hubungan Asupan Gizi, Pengetahuan dan Stimulasi Ibu dengan Perkembangan Motorik Kasar

Variabel	Perkembangan Motorik Kasar				p value
	Questionable		Normal		
	n	%	n	%	
Asupan Energi					
Defisit	12	33,3	24	66,7	0,022
Tidak Defisit	1	5,3	18	94,7	
Asupan Protein					
Defisit	9	56,2	7	43,8	0,001
Tidak Defisit	4	10,3	35	89,7	
Asupan Karbohidrat					
Defisit	12	30,8	27	69,2	0,08
Tidak Defisit	1	6,2	15	93,8	
Asupan Lemak					
Defisit	11	32,4	23	67,6	0,1
Tidak Defisit	2	9,5	19	90,5	
Asupan Besi					
Inadequate	11	37,9	18	62,1	0,02
Pre-Inadequate	2	7,7	24	92,3	
Asupan Zinc					
Inadequate	10	37	17	63	0,048
Preinadequate	3	10,7	25	89,3	
Asupan Vitamin A					
Inadequate	10	22,7	34	77,3	0,709
Pre-Inadequate	3	27,3	8	72,7	
Pengetahuan Ibu					
Cukup	11	28,2	22	71,8	0,08
Baik	2	12,5	20	87,5	
Stimulasi Ibu					
Cukup	12	36,4	21	63,6	0,017
Baik	1	4,5	21	95,5	

*p value < 0,05 :berhubungan secara statistik

PEMBAHASAN

Hubungan Asupan Gizi dengan Status Gizi dan Perkembangan Motorik Kasar

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan *p value* 0,047 < alpha. Ini berarti ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi anak prasekolah TK Handayani dan TK Teratai 26 Iir Kecamatan Bukit Kecil Palembang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dari Yulni¹⁷ yang menyatakan ada hubungan antara asupan energi dan status gizi anak sekolah dasar di wilayah pesisir Kota Makasar dengan *p value* 0,034. Pada penelitian ini banyak responden yang asupan energinya masih kurang. Hal ini disebabkan karena porsi makan dan frekuensi makan anak masih tergolong rendah. Sumber energi yang paling banyak didapatkan dari karbohidrat, sedangkan anak-anak di kedua TK tersebut konsumsi karbohidratnya dalam jumlah yang sedikit.

Adanya kekurangan energi ini dapat menyebabkan kurang gizi yang mempunyai dampak menurunkan mutu fisik dan intelektual serta menurunkan daya tahan tubuh. Penyakit karena kekurangan energi ini dikenal dengan sebutan Marasmus yang merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia. Selain itu, dapat juga menyebabkan kekurangan Energi Protein.¹¹

Berdasarkan uji chi square pada protein dan status gizi menunjukkan nilai *p value* 0,641, yang berarti tidak ada hubungan antara asupan protein dan status gizi. Tidak adanya hubungan ini bisa disebabkan karena adanya faktor perancu seperti penyakit infeksi.

Berdasarkan hasil analisis *chi square*, terdapat hubungan antara asupan energi dan asupan protein dengan perkembangan motorik kasar dengan masing-masing *p value* 0,022 dan 0,001. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Kartika¹⁸ yang menyatakan ada hubungan antara asupan energi dan protein dengan

perkembangan motorik kasar. Hal ini sesuai teori bahwa energi dan protein dalam fungsi motorik berperan dalam proses poliferasi dan diferensiasi sel dan synaptogenesis. Energi juga dapat mempengaruhi zat kimia yang ada di otak yaitu neurotransmitter. Neurotransmitter berfungsi menghantarkan impuls dari satu saraf ke saraf lainnya sehingga menghasilkan gerak motorik.¹²

Protein disusun oleh asam amino yaitu esensial dan non esensial. Asam amino tirosin merupakan jenis asam amino yang berhubungan dengan mekanisme gerak motorik dimana tirosin merupakan penyusun dari neurotransmitter dopamine yang berperan dalam menghantarkan impuls dari satu saraf ke saraf lain.¹³

Asupan karbohidrat di dapatkan *p value* $0,007 < 0,05$, ini berarti ada hubungan antara asupan karbohidrat dan status gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dari Yulni,¹⁷ yang menyatakan terdapat hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi berdasarkan IMT/U. Karbohidrat gizi utama penghasil energi, jika anak kekurangan asupan karbohidrat akan berakibat pada kekurangan energi. Kekurangan energi terjadi bila konsumsi energi melalui makanan kurang dari energi yang dikeluarkan. Tubuh akan mengalami keseimbangan energi negatif. Akibatnya, berat badan kurang dari berat badan seharusnya (ideal). Bila terjadi pada bayi dan anak-anak akan menghambat pertumbuhan dan pada orang dewasa penurunan berat badan dan kerusakan jaringan tubuh.

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara asupan lemak dengan status gizi dan perkembangan motorik kasar. Berdasarkan penemuan Burr, bahwa terdapat asam lemak yang esensial untuk tubuh, yaitu asam linoleat dan asam linolenat. Dikatakan esensial karena dibutuhkan tubuh, sedangkan tubuh tidak dapat mensintesisnya. Kedua jenis asam lemak ini dibutuhkan untuk pertumbuhan dan fungsi jaringan. Sejauh ini kekurangan dan kelebihan lemak tidak begitu

diperhatikan untuk anak, karena belum ada pengaruh langsung pada perkembangannya, tetapi perlu diketahui hubungannya dengan perkembangan motorik anak. Sebagaimana diketahui balita memiliki kebutuhan gizi yang berbeda dari orang dewasa. Mereka butuh lebih banyak lemak dan lebih sedikit serat.⁵

Secara uji statistik, hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan tidak ada hubungan antara asupan zat besi dan zinc dengan status gizi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa defisiensi Fe dan Zn berpengaruh pada pertumbuhan atau status gizi, akibat penurunan nafsu makan dan memburuknya sistem kekebalan tubuh terhadap berbagai penyakit infeksi. Besi dan Zn mempunyai peran penting pada sejumlah metabolisme dan dibutuhkan untuk pertumbuhan optimal, fungsi imun dan kognitif, serta kapasitas kerja. Defisiensi Zn dan Fe akan menurunkan dan menekan sistem imun. Zn dibutuhkan untuk pembentukan dan aktivasi T-limposit, yang merupakan bagian darah merah yang membantu mencegah infeksi.¹⁴

Analisis *chi square* menunjukkan hubungan antara asupan zat besi dan zinc dengan perkembangan motorik kasar. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan besi dan seng merupakan zat gizi esensial yang salah satunya berperan dalam fungsi motorik. Besi berperan dalam sintesis monoamine, metabolisme energi di neuron dan sel glia, mielinisasi, sistem neurotransmitter, dan metabolisme dopamine. Sedangkan seng berperan dalam pelepasan DNA dan neurotransmitter.¹²

Pada penelitian ini menunjukkan terdapatnya hubungan antara vitamin A dengan status gizi. Hal ini karena vitamin A berperan dalam sintesa protein, pemeliharaan struktur epitel normal, dan perkembangan tulang. Sedangkan pada perkembangan motorik kasar, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan vitamin A dengan status gizi. Hal ini disebabkan karena vitamin A tidak berpengaruh langsung terhadap

perkembangan motorik kasar anak. Vitamin A berpengaruh terhadap sintesis protein. Defisiensi vitamin A menghambat sintesa protein sedangkan protein merupakan zat gizi yang diperlukan dalam fungsi motorik.

Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi dan Perkembangan Motorik Kasar

Pada penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi dengan *p value* 0,002. Tetapi tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan perkembangan motorik kasar. Pada tabulasi silang pengetahuan dan status gizi terlihat bahwa responden memiliki pengetahuan cukup sebesar 65,4%. Ibu yang memiliki pengetahuan cukup cenderung status gizi anaknya tidak sesuai menurut tiga indikator berbeda halnya dengan ibu yang berpengetahuan baik, dimana status gizi anaknya cenderung sesuai. Hal ini berhubungan dengan beberapa penelitian yang menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan orang tua semakin baik pula status gizi anak. Tidak adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan perkembangan motorik kasar, diduga karena faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak beragam, tidak hanya pengetahuan ibu.

Hubungan Stimulasi dengan Status Gizi dan Perkembangan Motorik Kasar

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan *p value* 0,110 < alpha. Ini berarti tidak ada hubungan antara stimulasi ibu dengan status gizi anak prasekolah. Tetapi terdapat hubungan antara stimulasi dan perkembangan motorik kasar. Beberapa penelitian menyatakan bahwa stimulasi berhubungan dengan perkembangan anak. Hal ini sesuai dengan teori bahwa stimulasi merupakan salah satu faktor perkembangan anak. Hasil penelitian juga menggambarkan semakin sering distimulasi semakin kecil kemungkinan anak memiliki perkembangan motorik kasar yang kurang.

Stimulasi adalah rangsangan-rangsangan atau stimulus yang diberikan kepada anak oleh lingkungan sekitarnya, terutama orang tua agar anak bisa tumbuh dan berkembang dengan baik. Stimulasi tersebut diharapkan bisa memperbaiki perkembangan motorik agar anak dapat mengikuti pendidikan berikutnya.¹⁶ Bahaya penyebab terlambatnya perkembangan motorik, sebagian dapat dikendalikan dan sebagian lagi tidak. Kurangnya stimulasi berkaitan dengan kejadian terlambatnya motorik kasar. Hal ini sering disebabkan oleh kurangnya kesempatan anak untuk mempelajari keterampilan motorik, perlindungan orang tua yang berlebihan atau kurangnya motivasi anak untuk mempelajarinya dan kurangnya stimulasi.¹⁵

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisis penelitian menunjukkan hubungan antara asupan energi, asupan karbohidrat dan pengetahuan ibu dengan status gizi anak prasekolah. Tidak ada hubungan antara asupan protein, lemak, zat besi, zinc vitamin A dan stimulasi ibu dengan status gizi anak prasekolah. Ada hubungan antara asupan protein, zat besi, zinc dan stimulasi ibu dengan perkembangan motorik kasar anak prasekolah. Tidak ada hubungan antara asupan energi, karbohidrat, lemak dan pengetahuan ibu dengan perkembangan motorik kasar anak prasekolah TK Handayani dan TK Teratai Kecamatan Bukit Kecil Palembang.

Sebaiknya orang tua lebih memperhatikan keseimbangan, kualitas asupan zat gizi makro dan mikro anak untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan motorik kasar anak. Orang tua juga harus lebih sering melatih kemampuan motorik anak agar perkembangan motorik kasar anak tidak terlambat, misalkan dengan menggunakan alat bantu sederhana seperti bola. Sebaiknya diadakan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan variabel lain

yang merupakan faktor dari pertumbuhan dan

perkembangan anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ahmadi, S. *Psikologi Belajar*. Jakarta: Rineka Cipta. 2006.
2. Achmad. *Penuntasan Masalah Gizi Kurang Gizi*. In *Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi VI*. Jakarta : Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.2000.
3. Almtsier, S., *Prinsip Dasar Ilmu Gizi, edisi ke-6*. Jakarta: Gramedia Pustaka utama.2006.
4. Zaviera, F. *Mengenal & Memahami Tumbuh Kembang Tumbuh Kembang Anak*. Yogyakarta: Kahitna. 2008.
5. Nursalam. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*, Jakarta : Salemba Medika. 2005.
6. Yusuf, S. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: P.T Remaja. 2004.
7. Irwan. *Perkembangan Motorik Kasar*. 2008. Diakses dari: <http://dokteranakku.com/?P=84>. Pada tanggal 12 Februari 2014.
8. Kartika, Vita dan Latinulu. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemampuan Motorik Anak Usia 12-18 Bulan Di Keluarga Miskin Dan Tidak Miskin*. [Journal]. Penelitian Gizi Masyarakat. 2002.
9. Yuli, E. *Hubungan Asupan Besi, Seng, Vitamin A, Status Gizi Dan Kadar Hemoglobin dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 2-5 Tahun*. [Thesis]. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. 2005.
10. Sirajuddin, S. *Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Siswa SD Inpres 2 Pannampu Kecamatan Tallo Kota Makassar*. Universitas Hasanuddin. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Media Gizi Pangan, Vol.XIV. 2012.
11. Georgieff, MK. *Nutrition and Developing Brain: Nutrient Priorities and Measurement* Am J Clin Nutr.2007. 85: 6145-205
12. Susanty, NM. *Hubungan Derajat Stunting, Asupan Zat Gizi dan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 24-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bubangan Semarang*. [Thesis].Universitas Diponegoro Semarang. Fakultas Kedokteran. 2012.
13. Kurnia, P. *Efek Fortifikasi Fe dan Zn pada Biskuit yang Diolah dari Kombinasi Tempe dan Bekatul Untuk Meningkatkan Kadar Albumin Anak Balita Kurang Gizi dan Anemia*. Volume 5 Nomor 2 edisi oktober 2010. Surakarta. 2010.
14. Hurlock E.B. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga. 1997.
15. Endah. *Aspek Perkembangan Motorik dan Keterhubungannya dengan Aspek Fisik dan Intelektual Anak*. 2008.