

# HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR ANAK PRASEKOLAH

*Literatur Review*

Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh  
gelar Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon



Oleh :  
**SITI ROHMAH**  
NIM : 19097

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN  
CIREBON  
2022**

# **HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR ANAK PRASEKOLAH**

*Literatur Review*

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh  
Gelara Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



Oleh :  
**SITI ROHMAH**  
NIM : 19097

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN  
CIREBON  
2022**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

***LITERATUR REVIEW***

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK  
KASAR ANAK PRASEKOLAH**

**Disusun oleh :**

**SITI ROHMAH**

NIM : 19097

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

Cirebon, 30 Mei 2022

**Menyetujui  
Pembimbing,**

**Menyetujui  
Pembimbing,**

**AGUS KHURNIAWAN, SKM, MKM.**

NIDN. 0402087106

**HALAMAN PENGESAHAN**

**LITERATUR REVIEW**

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK  
KASAR ANAK PRASEKOLAH**

**Disusun Oleh :**

SITI ROHMAH


NIM : 19097


Telah dipertahankan dalam sidang KTI di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : Cirebon, 30 Mei 2022

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua : NAMA : Agus Khurniawan, SKM, MKM ( )  
NIDN. 0402087106

Anggota : NAMA : Ahmad Farid Rivai, MPH ( )  
NIDN. 0416066804

Anggota : NAMA : Erida Fadila, Ners., M.Kep ( )  
NIDN. 0411028802

Mengetahui,


**Ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**

**Ketua Program Studi DIII**

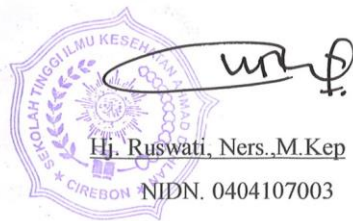
**Keperawatan**

  
Hj. Ruswati, Ners., M.Kep

NIDN. 0404107003

  
Titin Supriatin, Ners., M.Kep

NIDN. 0411108004



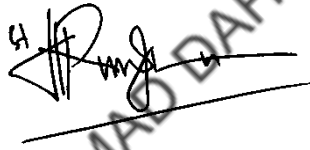
## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya tulis ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

NAMA : SITI ROHMAH

NIM : 19097

TANDA TANGAN :



Tanggal : 30 Mei 2022

MILIK STIKES AHMAD DAHLAN CIREBON

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulis KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan pembimbing, serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Hj. Ruswati, Ners.,M.Kep selaku Ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon
2. Titin Supriatin, Ners.,M.Kep selaku Ketua Program DIII Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon
3. Agus Khurniawan, SKM, MKM selaku pembimbing yang telah membimbing dengan sabar, memberikan masukan dan pengarahan selama penulisan Karya Tulis Ilmiah
4. Seluruh staff dosen dan karyawan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon yang telah membantu dalam memenuhi pendidikan selam 3 tahun di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon
5. Orang tua, kakak dan keluarga tersayang yang telah memberikan dukungan baik moril maupun material serta doa yang tiada hentinya sampai penulis dapat menyelesaikan pendidikan DIII Keperawatan
6. Sahabat dan teman-teman STIKes Ahmad Dahlan Cirebon yang selalu memberikan motivasi, semangat dan dukungan kepada penulis khususnya Nur Arofah, Tasya, Friska, Riska, dan Dian terima kasih atas kerjasama dan

kekompakannya dalam memberikan berbagai masukan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

7. Bella Adriana, Nanda Fauziah dan Zahwa Izzatul yang selalu memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, dan
8. Semua pihak yang telah memberikan kontribusinya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangannya, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk proses penulisan selanjutnya.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pembangun ilmu.

Cirebon, 30 Mei 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
2.1 Konsep Status Gizi .....	7
2.1.1 Pengertian Status Gizi.....	7
2.1.2 Penilaian Status Gizi .....	8
2.1.3 Indeks Antropometri .....	9
2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi.....	11
2.2 Konsep Perkembangan Motorik Kasar.....	13
2.2.1 Pengertian Perkembangan Motorik Kasar .....	13
2.2.2 Tahap-Tahap Perkembangan Motorik Kasar .....	14
2.2.3 Aspek Perkembangan.....	14
2.2.4 Karakteristik Motorik Kasar Anak.....	15
2.2.5 Perkembangan Motorik Kasar.....	16
2.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan.....	17
2.3 Konsep Anak Usia Prasekolah .....	18
2.3.1 Pengertian Anak Usia Prasekolah .....	18
2.3.2 Ciri-Ciri Anak Usia Prasekolah .....	19
2.4 Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Prasekolah .....	20
<b>BAB III METODE .....</b>	<b>22</b>



3.1	Strategi Pencarian Literatur.....	22
3.1.1	Framework .....	22
3.1.2	Kata Kunci .....	22
3.1.3	Database atau Search engine .....	23
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	23
3.2.1	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	23
3.2.2	Artikel Hasil Penelitian .....	26
<b>BAB IV HASIL DAN ANALISA PENELITIAN .....</b>		<b>28</b>
4.1	Hasil.....	28
4.1.1	Karakteristik Umum Literatur.....	28
4.1.2	Karakteristik Hasil Penelitian .....	29
4.1.3	Analisis Penelitian.....	30
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>		<b>32</b>
5.1	Analisis Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Prasekolah .....	32
<b>BAB VI PENETUP .....</b>		<b>36</b>
6.1	Kesimpulan.....	36
6.2	Saran .....	36
6.2.1	Bagi Masyarakat.....	36
6.2.2	Bagi Orang Tua .....	36
6.2.3	Bagi Tenaga Kesehatan.....	37
6.2.4	Bagi Peneliti .....	37
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perkembangan Motorik Kasar .....	16
Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan Format PICOS .....	23
Tabel 3.2 Diagram Alur Literatur Review .....	25
Tabel 3.3 Daftar Artikel Hasil Pencarian .....	26
Tabel 4.1 Karakteristik Umum Literature .....	28
Tabel 4.2 Karakteristik Hasil Penelitian .....	29
Tabel 4.3 Analisis Penelitian.....	30

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 2 Hasil Nilai Sanra

Lampiran 3 Lembar Bimbingan

Lampiran 4 Artikel Jurnal Terkait Literatur Review

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR ANAK PRASEKOLAH

Siti Rohmah, Agus Khurniawan

xiii + 39 halaman + 6 tabel + 4 lampiran

### ABSTRAK

**Latar Belakang** Status gizi adalah keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi dalam tubuh. Suatu perubahan pada status gizi menuju kearah status normal dapat dipengaruhi oleh asupan yang cukup. Anak yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang secara nasional mencapai 17,7% di Indonesia, sebesar 13,8% anak menderita gizi kurang dan 3,9% anak menderita gizi buruk. **Tujuan** dari *literature review* ini untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak prasekolah. **Metode** pencarian sumber data artikel dilakukan melalui database *google scholar* dengan jurnal diterbitkan pada tahun 2012-2022. Pencarian jurnal menggunakan metode PICOS dengan kata kunci yaitu Status Gizi AND Perkembangan Motorik Kasar AND Anak Prasekolah. Jurnal dipilih dengan melakukan seleksi inklusi dan eksklusi sehingga ditemukan 5 jurnal untuk di *review*. **Hasil** dari 5 jurnal yang dilakukan *review* sebagian kecil dipublikasikan tahun 2021, design penelitian yang digunakan sebagian besar menggunakan *Cross Sectional*. Sampling penelitian menggunakan *simple random sampling*, instrument penelitian sebagian besar menggunakan kuesioner dan analisa data yang digunakan yaitu *chi square*. Berdasarkan *literature review* dari 5 jurnal dinyatakan bahwa ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak prasekolah. **Kesimpulan** *literature review* didapatkan adanya hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak prasekolah.

Kata Kunci : Status gizi, Perkembangan motorik kasar, Anak prasekolah.

Daftar Pustaka : 31 (2012-2022)

## RELATIONSHIP OF NUTRITIONAL STATUS WITH GROUND MOTOR DEVELOPMENT PRESCHOOL CHILDREN

Siti Rohmah, Agus Khurniawan

xiii + 39 pages + 6 tables + 4 attachments

### ABSTRACT

**Background** Nutritional status is a balance between intake and nutritional needs in the body. A change in nutritional status towards normal status can be influenced by adequate intake. Children who experience malnutrition and malnutrition nationally reach 17.7% in Indonesia, 13.8% of children suffer from malnutrition and 3.9% of children suffer from malnutrition. **The purpose** of literature review is to determine the relationship between nutritional status and gross motor development of preschool children. **The method** database Google Scholar with journals published in 2012-2022. Search journals using the PICOS method with keywords namely Nutritional Status AND Gross Motor Development AND Preschool Children. Journals were selected by conducting inclusion and exclusion selections so that 5 journals were found to be reviewed. **The results** of the 5 journals that were reviewed were a little published in 2021, the research design used was mostly cross sectional. The research sampling used simple random sampling, the research instrument mostly used questionnaires and the data analysis used was chi square. Based on a literature review from 5 journals, it was stated that there was a relationship between nutritional status and gross motor development of preschool children. **Conclusion** The literature review found a relationship between nutritional status and gross motor development of preschool children.

*Keywords: nutritional status, gross motor development, preschool children.*

*Bibliography : 31 (2012-2022)*

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gizi merupakan hasil dari mengkonsumsi makanan seimbang yang melalui proses dalam tubuh sehingga menghasilkan energi dan sumber pertahanan bagi fungsi organ makhluk hidup (Lisa, 2019).

Status gizi adalah keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi dalam tubuh (Mardhiyah, 2019). Suatu perubahan pada status gizi menuju kearah status normal dapat dipengaruhi oleh asupan yang cukup. Selain itu, juga dapat dipengaruhi dengan kondisi ekonomi yang rendah sehingga menyebabkan asupan makanan bergizi pada balita tidak tercukupi, maka pendapatan keluarga menjadi penentu daya beli terhadap asupan pangan yang baik (Afifah., 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan bahwa, kasus *underweight* pada anak di dunia sebesar 17,7%. Secara nasional, prevalensi berat-kurang pada tahun 2018 adalah 19,5%, terdiri dari 5,6% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa presentasi anak yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang secara nasional mencapai 17,7% di Indonesia, sebesar 13,8% anak menderita gizi kurang dan 3,9% anak menderita gizi buruk.

Menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat (2019) pada tahun 2017 di Wilayah Jawa Barat, angka gizi kurang pada balita 0-23 bulan sebesar 9,5%, dan angka gizi kurang pada balita 0-59 bulan sebesar 12,1%. Wilayah Kabupaten Bekasi merupakan wilayah dengan posisi ke lima tertinggi dari banyaknya kejadian gizi buruk di Jawa Barat Tahun 2018 (Dinas Kesehatan JABAR, 2019).

Penyebab masalah gizi dapat dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu faktor asupan makanan dan penyakit infeksi yang diderita. Faktor penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh, perawatan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang kurang memadai. Keempat faktor tidak langsung berkaitan dengan pendidikan, pengetahuan, penghasilan, pekerjaan dan keterampilan ibu. Saat ini di dunia terdapat 3,5 juta kematian anak dibawah usia lima tahun yang disebabkan karena terjadinya masalah gizi. Dampak lain yang akan timbul adalah terganggunya pertumbuhan dan perkembangan mental, kecerdasan anak serta menyebabkan anak mudah terkena penyakit infeksi (Giri, 2013).

Menurut (Lismadiana, 2013) Motorik kasar berupa gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar atau seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak itu sendiri. Tujuan perkembangan motorik kasar antara lain anak mampu meningkatkan keterampilan gerak seperti gerakan sederhana melompat, meloncat, berjalan, berlari, melempar, dan keterampilan gerak lainnya, selain itu

anak mampu memelihara dan meningkatkan kebugaran jasmani maksudnya dengan perkembangan yang optimal pada motorik kasar maka fisiknya akan sehat dan prima sehingga tidak mudah sakit. Faktor-faktor perkembangan motorik kasar anak, antara lain : motivasi belajar anak, pengetahuan ibu, stimulus ibu, kelompok sebaya, cinta dan kasih sayang, jumlah saudara, ganjaran/hukuman, lingkungan serta status gizi (Soetjiningsih, 2012).

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2015 didapat data masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak khususnya gangguan perkembangan motorik didapatkan 27,5% atau 3 juta anak mengalami gangguan perkembangan. Menurut WHO (2014) diperkirakan 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan. Diperkirakan 1-3% khusus pada anak dibawah 5 tahun di Indonesia mengalami keterlambatan perkembangan umum yang meliputi perkembangan motorik, bahasa, sosioemosional, dan kognitif. (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa presentase anak mengalami gangguan perkembangan motorik kasar di Indonesia sebesar 12,4% dan perkembangan motorik halus sebesar 9,8% (Riskesdas, 2018).

Perkembangan motorik sangat dipengaruhi oleh gizi, status kesehatan, dan perlakuan gerak yang sesuai dengan masa



perkembangannya. Jadi secara anatomis, perkembangan akan terjadi pada struktur tubuh individu yang berubah secara proporsional seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Status gizi yang kurang akan menghambat laju perkembangan yang dialami individu, akibatnya proporsi struktur tubuh menjadi tidak sesuai dengan usianya yang pada akhirnya semua itu akan berimplikasi pada perkembangan aspek lain (Sari, 2012).

Dampak gangguan perkembangan motorik kasar dapat menyebabkan minat anak dalam belajar berkurang, retardasi mental, gangguan perkembangan koordinasi, kurang kemampuan anak melakukan aktivitas secara mandiri (Soetjiningsih, 2017).

Pengaruh pengetahuan terhadap perkembangan anak sangat penting sebab ibu yang mempunyai cukup pengetahuan dan pendidikan yang tinggi akan lebih memperhatikan perkembangan anaknya. Sebaliknya, jika ibu tidak memperhatikan perkembangan anak dan tidak memberikan stimulasi terhadap perkembangan, maka anak akan mengalami keterlambatan dalam perkembangan (Soetjiningsih, 2016).

Berdasarkan uraian di atas dan dari literatur review peneliti sebelumnya dapat disimpulkan bahwa masih banyak anak yang mempunyai gangguan masalah status gizi dengan perkembangan motorik kasar. Maka dari itu penulis tertarik untuk menggali lebih dalam mengenai hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ Apakah Ada Hubungannya Antara Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Prasekolah?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak prasekolah.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis hasil literatur review ini dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan tentang status gizi terhadap perkembangan motorik kasar anak prasekolah

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Masyarakat**

Hasil literatur review ini diharapkan dapat diaplikasikan khususnya bagi para ibu bahwa status gizi dapat mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak prasekolah.

#### **b. Bagi Orang tua**

Diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi serta menambah wawasan pengetahuan bagi orang tua mengenai hubungan status

gizi dengan perkembangan motorik kasar anak prasekolah.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil literatur review ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan terutama dalam hal memberikan edukasi mengenai status gizi bagi perkembangan anak.

d. Bagi Peneliti

Hasil literatur review ini dapat dijadikan acuan bagi peneliti dalam perilaku status gizi serta mencari dampak yang signifikan jika status gizi tidak sesuai dengan perkembangan anak usia prasekolah.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CUREBON

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Status Gizi**

##### **2.1.1 Pengertian Status Gizi**

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Retno, 2015).

Status gizi normal merupakan suatu ukuran status gizi dimana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan individu. Energi yang masuk ke dalam tubuh dapat berasal dari karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lainnya (Sari, 2013). Status gizi normal merupakan keadaan yang sangat diinginkan oleh semua orang (Pratama, 2013).

Status gizi kurang atau yang lebih sering disebut *undernutrition* merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari energi yang dikeluarkan. Hal ini dapat terjadi karena jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari anjuran kebutuhan individu (Rezkina, 2013).

Status gizi lebih (*overnutrition*) merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dari jumlah

energi yang dikeluarkan. Hal ini terjadi karena jumlah energi yang masuk melebihi kecukupan energi yang dianjurkan untuk seseorang, akhirnya kelebihan gizi disimpan dalam bentuk lemak yang dapat mengakibatkan seseorang menjadi gemuk (Purwati, 2016).

### 2.1.2 Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi 4 penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik.

#### a. Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Di tinjau dari sudut pandang gizi maka antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dan berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak dan jumlah air dalam tubuh (Supariasa, et. al., 2016).

#### b. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi terkait ketidakcukupan status gizi. Penggunaan metode ini umumnya untuk survey klinis secara cepat (rapid clinical surveys). Survey ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi.

Metode ini digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik, yaitu tanda (*sign*), dan gejala (*symptom*) atau riwayat penyakit (Supariasa, et. al., 2016).

c. Biokimia

Pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, tinja, dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi (Supariasa, et. al., 2016).

d. Biofisik

Biofisik merupakan metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur jaringan (Supariasa, et. al., 2016).

### 2.1.3 Indeks Antropometri

Adapun indeks antropometri yang sering digunakan yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB), IMT/U dan lingkaran kepala (Supariasa, 2012).

a. Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran masa tubuh. Masa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi,

menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan merupakan parameter antropometri yang sangat labil (Supariasa, 2012).

Kelebihan indeks BB/U antara lain lebih mudah dan lebih cepat dimengerti oleh masyarakat umum, baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis, sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil, dan dapat mendeteksi kegemukan. Kelemahan indeks BB/U adalah dapat mengakibatkan interpretasi status gizi yang keliru bila terdapat edema ataupun acites, memerlukan data umur yang akurat, terutama untuk anak dibawah 5 tahun, sering terjadi kesalahan pengukuran, seperti pengaruh pakaian atau gerakan anak pada saat penimbangan (Supariasa, 2012).

b. Tinggi Badana menurut Umur (TB/U)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama (Supariasa, 2012).

c. Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linier dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah

dengan pertumbuhan tinggi badan dan kecepatan tertentu. Indeks BB/TB adalah merupakan indeks yang independent terhadap umur.

d. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Faktor umur sangat penting dalam menentukan status gizi. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Pengukuran status gizi balita dapat dilakukan dengan indeks antropometri dan menggunakan indeks masa tubuh (IMT).

e. Lingkar Kepala

Lingkar kepala digunakan sebagai pengganti pengukuran ukuran dan pertumbuhan otak tetapi tidak sepenuhnya berkorelasi dengan volume otak. Pengukuran lingkar kepala merupakan predictor terbaik dalam melihat perkembangan syaraf anak dan menyediakan tampilan dinamis dari pertumbuhan global otak dan struktur internal, sehingga harus dipantau dalam perinatal awal atau post natal. Pada bayi baru lahir lingkar kepala normal adalah 34-35 cm, dan bertambah 2 cm setiap bulan pada usia 0-3 bulan, pada usia 4-6 bulan akan bertambah 1 cm perbulan dan pada 6-12 bulan bertambah 0,5 cm perbulan. Sampai 5 tahun biasanya sekitar 50 cm.

#### 2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi menurut (Dony, 2014) yaitu :

a. Faktor Eksternal



1. Pendapatan

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga yang hubungannya dengan daya beli yang dimiliki keluarga tersebut.

2. Pendidikan

Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua/masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik.

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

4. Budaya

Budaya adalah suatu ciri khas akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan.

- b. Faktor Internal

1. Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi anak.

2. Kondisi Fisik

Mereka yang sakit yang sedang penyembuhan dan yang lanjut usia, semuanya memerlukan pangan khusus karena status kesehatan

mereka yang buruk. Bayi dan anak-anak yang kesehatannya buruk adalah sangat rawan, karena pada periode hidup ini kebutuhan zat gizi digunakan untuk pertumbuhan cepat.

### 3. Infeksi

Infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan.

## **2.2 Konsep Perkembangan Motorik Kasar**

### **2.2.1 Pengertian Perkembangan Motorik Kasar**

Perkembangan motorik adalah proses mengembangkan dan meningkatkan keterampilan motorik anak. Pada hakikatnya perkembangan ini sejalan dengan pematangan kemampuan saraf, otot dan kognitif bayi (Darmayanti & Nurjannah, 2016).

Motorik kasar merupakan gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar atau seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak itu sendiri. Dorong anak berlari, melompat, berdiri diatas satu kaki, memanjat, bermain bola, mengendarai sepeda roda tiga. Perkembangan motorik adalah perkembangan pengendalian gerakan jasmani melalui kegiatan pusat syaraf, dan otot yang terkoordinasi. Keterampilan motorik kasar merupakan keterampilan yang meliputi aktivitas otot yang besar, seperti menggerakkan lengan dan berjalan (Ahmad, 2016).

### 2.2.2 Tahap-Tahap Perkembangan Motorik Kasar

Menurut (Ari, 2015) ada beberapa tahap perkembangan motorik pada anak yaitu sebagai berikut :

- a. Sejak lahir sampai umur 3 tahun, anak memiliki kepekaan sensoris dan daya pikir yang sudah mulai dapat menyerap pengalaman-pengalaman
- b. Usia 3 ½ tahun, mulai memiliki kepekaan bahasa dan sangat tepat untuk mengembangkan bahasanya (berbicara)
- c. Masa usia 2-4 tahun, gerakan otot-otot mulai dapat dikoordinasikan dengan baik untuk berjalan maupun bergerak yang semi rutin dan yang rutin, berminat pada benda-benda kecil dan mulai menyadari adanya urusan waktu (pagi, siang, sore dan malam).
- d. Rentang usia 2-5 tahun terjadi kepekaan untuk sensoris, semakin memiliki kepekaan indera, khususnya pada usia sekitar 4 tahun memiliki kepekaan menulis dan pada usia 2-5 tahun memiliki kepekaan yang bagus untuk membaca.

### 2.2.3 Aspek Perkembangan

Menurut (Annisa, 2022) perkembangan pada anak dapat dilihat dari berbagai aspek diantaranya sebagai berikut :

- a. Aspek Perkembangan Motorik Kasar Dan Motorik Halus

Keterampilan motorik kasar melibatkan otot-otot besar tubuh dan mencakup fungsi-fungsi lokomotor seperti duduk tegak, berjalan,

menendang, dan melempar bola. Sedangkan motorik halus keterampilan-keterampilan yang melibatkan otot kecil yang memungkinkan fungsi-fungsi seperti menggenggam, dan memanipulasi objek-objek kecil, seperti menulis, menggambar, dan menggunakan pakaian (Upton, 2012).

b. Aspek Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif merupakan proses berfikir yang meliputi kemampuan anak untuk mempertimbangkan, menilai dan menghubungkan. Perkembangan kognitif erat kaitannya dengan intelektual anak dalam berfikir dan mengambil keputusan untuk memunculkan ide-ide dalam belajar dan menyelesaikan masalah yang ada. Perkembangan kognitif pada anak mencakup perkembangan tentang sains, konsep bentuk, huruf, lambang, bilangan, dan pengetahuan umum.

c. Aspek Perkembangan Bahasa

Bahasa merupakan suatu sistem yang digunakan untuk berkomunikasi, dengan menggunakan simbol-simbol tertentu untuk menyampaikan pesan dari individu ke individu lainnya. Simbol yang dapat digunakan untuk komunikasi bisa berupa isyarat, tulisan, berbicara, pantonim, seni, dan ekspresi muka.

#### 2.2.4 Karakteristik Motorik Kasar Anak

Karakteristik motorik kasar terkait dengan kemampuan anak dalam menggerakkan otot-otot besar lengan dan kaki. Motorik kasar yang baik

juga akan berdampak positif pada tingkat kesehatan anak-anak, karena anak-anak akan senang berolahraga dan melakukan gerakan yang bisa meningkatkan sirkulasi darah, respirasi dan pembentukan postur yang ideal. Terlepas dari kenyataan bahwa keterampilan motorik kasar anak memiliki peran penting untuk perkembangan aspek lainnya, tidak mendapat perhatian serta perkembangan kognitif aspek.

Karakteristik anak bisa dilihat dari anak melakukan gerakan gerakan tubuh yang ditunjukkan dari kelenturan dan kelincahan kemampuan anak melakukan gerakan yang mengkoordinasikan mata dengan gerakan tangan kepala dan kaki, dan melakukan permainan fisik (Soetjiningsih, 2014).

### 2.2.5 Perkembangan Motorik Kasar

Menurut (Dewi, 2015) perkembangan motorik kasar pada anak prasekolah, sebagai berikut :

**Tabel 2.1 Perkembangan Motorik Kasar**

Usia	Uraian
3 tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anak dapat menaiki sepeda roda tiga</li> <li>b. Anak menaiki tangga menggunakan kaki bergantian</li> <li>c. Anak berdiri pada satu kaki selama beberapa detik</li> <li>d. Anak melompat jauh</li> </ul>
4 tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anak dapat melompat</li> <li>b. Anak dapat menangkap bola</li> <li>c. Anak dapat menuruni tangga menggunakan kaki bergantian</li> </ul>
5 tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anak dapat berjingkat dengan satu kaki</li> <li>b. Anak dapat menendang dan menangkap bola</li> <li>c. Anak dapat melompat tali</li> <li>d. Anak dapat menyeimbangkan kaki bergantian dengan mata tertutup</li> </ul>

### 2.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan

Menurut (Nurul, 2015) faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan adalah sebagai berikut :

a. Faktor keturunan

Seorang anak yang memiliki postur tubuh tinggi, kemungkinan dimiliki ayah atau ibu. Kalau memang keduanya berpostur rata-rata, dimungkinkan ada garis keturunan kakek atau nenek yang posturnya tinggi.

b. Faktor gizi

Anak-anak yang memperoleh gizi cukup biasanya akan lebih optimal perkembangannya. Mereka juga akan lebih cepat mencapai taraf perkembangan dibandingkan dengan mereka yang kurang memperoleh gizi.

c. Faktor lingkungan

Keluarga yang memberikan stimulasi memadai yang berkenaan dengan latihan fisik tinggi serta memiliki gerakan yang lebih gesit.

d. Faktor emosi

Anak-anak yang mengalami stress hingga depresi akan menyebabkan kekebalan tubuhnya terganggu sehingga mengganggu pertumbuhan fisiknya

e. Faktor jenis kelamin

Anak laki-laki cenderung lebih tinggi dan lebih berat dari pada perempuan. Anak perempuan akan memiliki fisik yang lebih kecil dibandingkan anak laki-laki.

f. Faktor kesehatan

Anak-anak yang sehat dan jarang sakit, biasanya akan memiliki tubuh yang lebih berat dari pada anak yang sering sakit.

## 2.3 Konsep Anak Usia Prasekolah

### 2.3.1 Pengertian Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia nol sampai enam tahun. Mereka biasanya mengikuti program *preschool*. Di Indonesia untuk usia 4-6 tahun biasanya mengikuti program taman kanak-kanak. Pada masa prasekolah ini dibagi menjadi dua masa ini individu menggunakan fungsi-fungsi biologis untuk menemukan berbagai hal dalam dunianya, sedangkan masa estetis dianggap sebagai masa perkembangan rasa keindahan. Dimana pada masa ini perkembangan anak yang terutama adalah perkembangan panca inderanya (Dony, 2014).

Sedangkan menurut (Ari, 2015) anak prasekolah adalah anak-anak yang berusia 3 sampai 4 tahun. Pada tahap ini anak biasanya akan lebih aktif dalam bereksplorasi, menyentuh benda, mengetes rasa, mencium bau, mendengar dan test lainnya untuk mengenal kemampuan diri mereka sendiri. Mereka belajar dengan mengalami dan dengan melakukan. Anak-

anak prasekolah belajar dari permainan mereka dan biasanya mereka selalu sibuk mengembangkan ketrampilan dan menggunakan bahasa.

### **2.3.2 Ciri-Ciri Anak Usia Prasekolah**

Menurut (Rizki, 2015) ciri-ciri anak usia prasekolah meliputi aspek fisik, sosial, emosi dan kognitif.

#### **a. Ciri Fisik Anak Usia Prasekolah**

Anak usia prasekolah pada umumnya sangat aktif. Mereka telah memiliki penguasaan terhadap tubuhnya dan sangat menyukai kegiatan yang dilakukan sendiri. Setelah anak melakukan berbagai kegiatan, anak membutuhkan istirahat yang cukup. Otot-otok besar pada anak usia prasekolah lebih berkembang dari kontrol terhadap jari dan tangan. Anak masih sering mengalami kesulitan apabila harus memfokuskan pandangannya pada objek-objek yang kecil ukurannya, itulah sebabnya koordinas tangan dan matanya masih kurang sempurna. Rata-rata kenaikan berat badan per tahun sekitar 16,7-18,7 kg dan tinggi sekitar 103-110 cm. Mulai terjadi erupsi gigi permanen.

#### **b. Ciri Sosial Anak Usia Prasekolah**

Anak usia prasekolah biasanya mudah bersosialisasi dengan orang disekitarnya. Biasanya mereka mempunyai sahabat yang berjenis kelamin sama. Kelompok bermainnya cenderung kecil dan tidak terlalu berorganisasi secara baik, oleh karena itu kelompok tersebut cepat berganti-ganti. Anak menjadi sangat mandiri, agresif secara fisik



dan verbal, bermain secara asosiatif, dan mulai mengeksplorasi seksualitas.

c. Ciri Emosional Anak Usia Prasekolah

Anak cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Sikap sering marah dan iri hati sering diperlihatkan.

d. Ciri Kognitif Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah umumnya telah terampil dalam berbahasa. Sebagian besar dari mereka senang berbicara, khususnya dalam kelompoknya. Sebaiknya anak diberi kesempatan untuk berbicara. Sebagian dari mereka perlu dilatih untuk menjadi pendengar yang baik.

#### **2.4 Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Prasekolah**

Status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak prasekolah. Sesuai teori yang diungkap oleh Notoatmodjo, bahwa masalah-masalah gizi ini timbul dikarenakan nafsu makan yang mengakibatkan nafsu makan mereka menurun, sehingga konsumsi makanan tidak seimbang dengan kalori yang diperlukan. (Notoatmodjo, 2012).

Status gizi memiliki peran penting dalam perkembangan anak, hal ini dikarenakan dengan gizi yang cukup atau tepat akan memiliki perkembangan yang optimal serta cepat dalam mencapai taraf kematangan dibandingkan dengan anak status gizi kurang.

Menurut Rezky (2017) perkembangan motorik kasar anak prasekolah ditekankan pada koordinasi gerakan motorik kasar dalam hal ini berkaitan dengan kegiatan menggunakan tubuh anak. Pada usia 4 tahun, koordinasi motorik anak lebih tepat. Anak sudah bisa menggunting dengan lancar, sudah bisa menggambar kotak, menggambar garis vertikal maupun horizontal, belajar membuka dan memasang kancing baju. Dalam mendukung perkembangan motorik kasar anak maka fungsi orang tua dalam menjaga dan merawat anak harus selektif dengan memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi anak.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## **BAB III**

### **METODE**

#### **3.1 Strategi Pencarian Literatur**

##### **3.1.1 Framework**

PICOS framework digunakan dalam strategi mencari jurnal tersebut.

- a. *Population/problem* : populasi yang akan menganalisis masalah.
- b. *Intervention* : tindakan intervensi atau penatalaksanaan pada kasus yang terjadi serta penjelasannya.
- c. *Comparison* : perbandingan dari penatalaksanaan lain.
- d. *Outcome* : suatu hasil dari penelitian.
- e. *Study design* : model penelitian yang digunakan untuk di review.

##### **3.1.2 Kata Kunci**

Dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci *AND* yang dipakai untuk lebih detail lagi dalam pencarian jurnal dan dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan. Kata kunci yang digunakan adalah “Status Gizi” *AND* “Perkembangan Motorik Kasar” *AND* “Anak Prasekolah”.

### 3.1.3 Database atau Search engine

Data sekunder merupakan data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini. Dimana data yang didapatkan tidak langsung terjun pengawasan, tetapi mengambil dari data penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan. Sumber data yang digunakan menggunakan database *Publish Or Perish* dan *Google Scholar* yang berupa artikel atau jurnal.

## 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

**Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan Format PICOS**

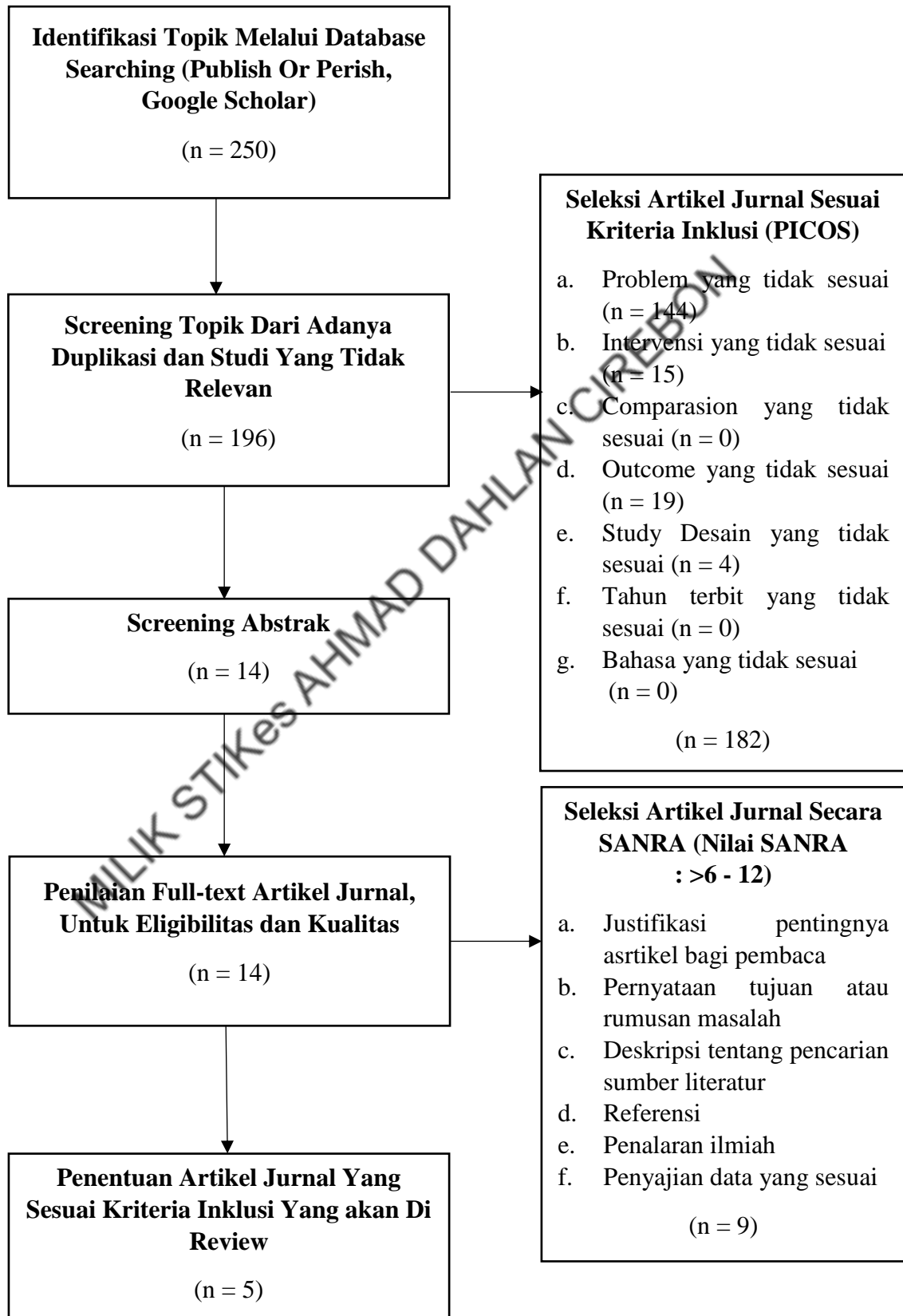
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Problem</i>	Jurnal yang berkaitan dengan variabel penelitian yaitu status gizi dan perkembangan motorik kasar	Jurnal nasional dari database yang tidak ada kaitannya dengan variabel penelitian
<i>Intervention</i>	Tidak ada intervensi	Ada intervensi
<i>Comparison</i>	Ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
<i>Outcome</i>	Adanya hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak prasekolah	Tidak ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak prasekolah
<i>Study Design</i>	<i>Cross Sectional</i> dan <i>Observasional</i>	Selain <i>Cross Sectional</i> dan <i>Observasional</i>
Tahun Terbit	Jurnal yang diterbitkan pada tahun 2012-2022	Jurnal yang diterbitkan sebelum tahun 2012
Bahasa	Bahasa Indonesia dan bahasa Inggris	Selain bahasa Indonesia dan bahasa Inggris

### 3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Dari hasil pencarian *literature review* melalui database *Google Scholar* yang menggunakan keyword “Status Gizi” AND “Perkembangan Motorik Kasar” AND “Anak Prasekolah”. Dalam pencarian peneliti menemukan 250 jurnal dan kemudian jurnal tersebut di seleksi, ada 196 jurnal terinklusi. Dari 196 jurnal tersebut 182 jurnal tereksklusi karena

tidak masuk kriteria PICOS. Sehingga tersisa 14 jurnal inklusi kemudian dilakukan seleksi kembali menggunakan SANRA sehingga di dapat 5 jurnal yang dilakukan review.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

Tabel 3.2 Alur *Literatur Review*

### 3.2.2 Artikel Hasil Penelitian

*Literature review* yang digunakan dikelompokkan data-datanya yang sejenis sesuai dengan hasil yang dinilai untuk menjawab tujuan dengan menggunakan metode naratif. Jurnal yang sudah sesuai dengan inklusi dikumpulkan menjadi satu dan ringkas meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta database.

**Tabel 3.3 Daftar Artikel Hasil Pencarian**

No	Author	Tahun	Volume/ Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variable, Instrumen, Analisi)	Hasil Penelitian	Database
1	Lina Yunita, Lalu Juntra Utama	2021	Vol. 02 No. 02	Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Posyandu Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari	<b>D</b> : <i>Cross Sectional</i> <b>S</b> : <i>Simple Random Sampling</i> <b>V</b> : Status Gizi, Perkembangan Motorik Kasar <b>I</b> : Kuesioner <b>A</b> : <i>Chi Square</i>	Hasil analisis dengan chi square menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia prasekolah ( $p=0,026$ ).	<i>Google Scholar</i>
2	Rezky, Ngesti W. Utami, Mia Andinawati	2017	Vol. 2 No. 3	Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Posyandu Kalisongo Kecamatan Dau	<b>D</b> : <i>Cross Sectional</i> <b>S</b> : <i>Purposive Sampling</i> <b>V</b> : Status Gizi, Perkembangan Motorik Kasar <b>I</b> : Kuesioner <b>A</b> : <i>Spearman rank</i>	Hasil penelitian membuktikan bahwa status gizi anak sebagian besar 25 (58,1%) anak usia prasekolah memiliki status gizi baik dan perkembangan motorik kasar anak sebagian besar 26 (60,5%) anak usia prasekolah memiliki perkembangan motorik kasar sesuai dengan tahapan perkembangan. Berdasarkan hasil uji	<i>Google Scholar</i>

								kolerasi spearman rank didapatkan p-value = 0,000 atau $0,000 < 0,050$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia prasekolah di Posyandu Kalisonggo kecamatan Dau.		
3	Tutfah Razzak Fitriari, Ahmad Suryawan, Sulistiawati	2021	Vol. No. 4	5	Pengaruh Terhadap Anak Usia Prasekola	Status Motorik Kasar	Gizi Kasar	<b>D</b> : Obervasional <b>S</b> : <i>Total Sampling</i> <b>V</b> : Status Gizi, Motorik Kasar <b>I</b> : Kuesioner <b>A</b> : <i>Uji Fisher's Exact</i>	Hampir seluruh anak dengan status motorik kasar normal (78.1%) memiliki status gizi normal dengan analisis uji Fisher's Exact menunjukkan p value = 0.007 ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan status motorik kasar anak usia 60-72 bulan di TK Islam Al Karomah Surabaya	Google Scholar
4	Sunarti, Nurbaity	2020	-		Hubungan Dengan Motorik Kasar Pada Anak Usia Prasekolah 3-5 Tahun Di Taman Kanak-Kanak Kenten Permai Tahun 2019	Status Perkembangan Kasar Pada Anak Usia Prasekolah 3-5 Tahun	Gizi Kasar	<b>D</b> : <i>Cross Sectional</i> <b>S</b> : <i>Puposive sampling</i> <b>V</b> : Status Gizi, Motorik Kasar <b>I</b> : Semua Anak Usia Prasekolah 3-4 Tahun di Taman Kanak-Kanak Kenten Permai <b>A</b> : <i>Chi Square</i>	Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi responden sebagian besar perkembangan motorik kasar anaknya pada kategori normal sebanyak 35 responden (81,4%), distribusi frekuensi responden sebagian besar status gizi anaknya pada kategori gizi baik sebanyak 31 responden (72,1%). Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia prasekolah 3-5 tahun di TK Kenten Permai Palembang tahun 2019 dengan nilai $p\ value = 0,028 < \alpha (0,05)$ .	Google Scholar
5	Siti Aminah, Ristiana Wulandari	2019	Vol. No. 1	1	Hubungan Antara Pola Asuh Dan Status Perkembangan Pada Anak Sebalor Kecamatan Kabupaten Tulungagung	Status Gizi Dengan Motorik Kasar	Gizi Dengan Motorik Kasar	<b>D</b> : <i>Cross Sectional</i> <b>S</b> : <i>Simple Random Sampling</i> <b>V</b> : Pola Asuh, Status Gizi, Motorik Kasar <b>I</b> : Kuesioner <b>A</b> : <i>Correlation Coefficient</i>	Hasul uji statistik dengan menggunakan uji spearman's Rank (Rho) diperoleh nilai $p = 0,000$ dengan ( $\alpha = 0,05$ ) dapat dikatakan $p < \alpha$ Ho di tolak Hi di terima. Artinya ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak prasekolah usia 3-5 tahun.	Google Scholar



## BAB IV

### HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Karakteristik Umum Literatur

Pada bagian ini terdapat *literature* yang keasliannya dapat dipertanggungjawabkan dengan tujuan penelitian. Tampilan hasil *literature* dalam tugas akhir *literature review* berisi tentang ringkasan dan pokok-pokok hasil dari setiap artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah bagian tabel dijabarkan apa yang ada didalam tabel tersebut berupa makna dan *trend* dalam bentuk paragraph (Hariyono, et al., 2020).

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Literature

No	Kategori	f	%
<b>A. Tahun Publikasi</b>			
1.	2017	1	20
2.	2019	1	20
3.	2020	1	20
4.	2021	2	40
<b>Jumlah</b>		5	100
<b>B. Desain Penelitian</b>			
1.	<i>Cross Sectional</i>	4	80
2.	<i>Observasional</i>	1	20
<b>Jumlah</b>		5	100
<b>C. Sampling Penelitian</b>			
1.	<i>Simple Random Sampling</i>	2	40
2.	<i>Purposive Sampling</i>	2	40
3.	<i>Total Sampling</i>	1	20
<b>Jumlah</b>		5	100
<b>D. Instrumen Penelitian</b>			
1.	Kuesioner	4	80
2.	Semua Anak Usia Prasekolah 3-4 Tahun di Taman Kanak-Kanak Kenten Permai	1	20
<b>Jumlah</b>		5	100
<b>E. Analisis Statistik Penelitian</b>			
1.	<i>Chi Square</i>	2	40
2.	<i>Spearman Rank</i>	1	20
3.	<i>Uji Fisher's Exaxt</i>	1	20

4.	<i>Correlation Coefficient</i>	1	20
	<b>Jumlah</b>	5	100

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa jurnal penelitian yang akan dilakukan *review* ini sebagian kecil (40%) dipublikasikan pada tahun 2021, (20%) pada tahun 2020, (20%) pada tahun 2019, (20%) pada tahun 2017. Sebagian besar (80%) desain penelitian ini digunakan adalah *Cross Sectional*. Penelitian *literature review* ini sebagian kecil (20%) menggunakan teknik *simple random sampling*, hampir sebagiannya (80%) menggunakan kuesioner sebagian instrumen penelitian dengan sebagian kecil (20%) menggunakan analisis uji *chi square*.

#### 4.1.2 Karakteristik Hasil Penelitian

Berisi hasil penelusuran sumber artikel yang digunakan yang dimasukkan dalam tabel karakteristik studi, setelah itu dijelaskan satu persatu artikel yang digunakan dalam *literature review*

**Tabel 4.2 Karakteristik Hasil Penelitian**

No	Kategori	f	%
<b>A.</b>	<b>Status Gizi</b>		
1.	Baik	3	80
2.	Cukup	1	20
3.	Lebih	1	20
	<b>Jumlah</b>	5	100
<b>B.</b>	<b>Motorik Kasar</b>		
1.	Sesuai	5	100
	<b>Jumlah</b>	5	100

Berdasarkan dari tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa yang akan dilakukan *review*. Melihat kategori status gizi sebanyak (80%) baik. Sedangkan, kategori motorik kasar sepenuhnya (100%) sesuai.

### 4.1.3 Analisis Penelitian

**Tabel 4.3 Analisis Penelitian**

No	Variable yang diteliti	Analisis Literatur	Sumber Empiris
1.	Variable dependen : status gizi (baik) Variabel independen : motorik kasar (sesuai)	Hasil penelitian diketahui sebagian besar anak memiliki status gizi baik sebanyak 25 (58,1%) anak usia prasekolah dan sebagian besar anak memiliki perkembangan motorik kasar sesuai dengan tahapan perkembangan didapatkan 26 (60,5%) anak usia prasekolah.	(Rezky, Ngesti W, Mia. 2017)
2.	Variable dependen : status gizi (baik) Variabel independen : motorik kasar (sesuai)	Berdasarkan hasil penelitian dari 31 responden yang status gizi anaknya kategori normal terdapat 26 responden (83,9%) yang perkembangan motorik kasar anaknya kategori normal.	(Sunarti & Nurbaity. 2020)
3.	Variable dependen : status gizi (baik) Variabel independen : motorik kasar (sesuai)	Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar anak yaitu 3 dari 4 responden (75%) dengan status gizi normal memiliki status motorik kasar normal.	(Tutfah Ahmad, Sulistiawati. 2021)
4.	Variable dependen : status gizi (cukup) Variabel independen : motorik kasar (sesuai)	Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia prasekolah. Hasil penelitian ini dalam kategori sedang dengan arah hubungan positif artinya semakin baik status gizi balita maka semakin baik tingkat perkembangan motorik kasar pada anak prasekolah usia 3-5 tahun.	(Siti Aminah & Ristiana. 2019)
5.	Variable dependen : status gizi (lebih) Variabel independen : motorik kasar (sesuai)	Berdasarkan penelitian yang didapatkan menunjukkan dari 20 responden dengan status gizi lebih terdapat 16 (80%) responden dengan perkembangan motorik sesuai, dan terdapat 8 (20%) responden dengan perkembangan motorik kasar sesuai.	(Lina & Lalu. 2021)

Berdasarkan Tabel 4.3 hasil analisis *literature review* terdapat 5 jurnal yang dinyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak prasekolah dimana

status gizi anak akan membantu meningkatkan perkembangan motorik kasar secara optimal.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Analisis Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Prasekolah**

Berdasarkan 5 jurnal yang direview dan analisa dari berbagai penelitian ilmiah yang sudah dipublikasikan. Hasil *review* jurnal oleh peneliti disimpulkan bahwa seluruhnya ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak prasekolah. Sebagian besar menggunakan *study cross sectional* dan *observasional* dengan rentang waktu 2012-2022 dengan menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak prasekolah yaitu faktor gizi (Nurul, 2015) dalam proses perkembangan anak-anak yang memperoleh gizi cukup biasanya akan lebih optimal perkembangannya. Mereka juga akan lebih cepat mencapai taraf perkembangan dibandingkan dengan mereka yang kurang memperoleh gizi.

Menurut penelitian Lina & Lalu, (2021) banyak faktor yang bisa mengakibatkan terjadinya gizi kurang pada anak seperti pola makan anak, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian jenis makanan yang seimbang, bisa juga karna adanya penyakit atau kondisi tertentu yang menyebabkan tubuh tidak mampu mencerna dan menyerap makanan secara sempurna.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

Dari hasil penelitian Rezky et al, (2017) adanya hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak prasekolah. Maka yang perlu dilakukan orang tua untuk meningkatkan perkembangan motorik kasar anak yaitu dengan memberikan asupan gizi seimbang kepada anak seperti memberikan kalori, protein dan vitamin A, yodium, zat besi, vitamin dan mineral. Hasil penelitian ini membuktikan sebagian besar anak memiliki gizi baik sebesar 25 (58,1%) anak usia prasekolah.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tutfah & Ahmad, (2021) bahwa terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak prasekolah di TK Islam Al Karomah Surabaya. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Lina & Lalu, (2021) juga memiliki hasil yang sama bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dan perkembangan motorik kasar anak prasekolah.

Dari hasil penelitian yang direview karakteristik hasil penelitian status gizi dan perkembangan motorik kasar anak 100% ada hubungannya antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak prasekolah.

Berdasarkan penelitian yang bisa diambil dari 5 jurnal yang direview maka adanya hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak prasekolah. Dengan kriteria hasil status gizi dalam kategori gizi baik akan memiliki perkembangan motorik anak yang optimal. Menurut jurnal (Tutfah & Ahmad, 2021) ada faktor lain yang mempengaruhi perkembangan

motorik kasar anak selain status gizi misalnya stimulasi. Stimulasi adalah perangsang yang datang dari lingkungan luar individu anak. Anak yang mendapat stimulasi akan lebih cepat berkembang daripada anak yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulasi. Stimulasi juga bermanfaat sebagai penguat. Pemberian stimulasi akan lebih efektif apabila memperhatikan kebutuhan-kebutuhan anak sesuai tahap perkembangan (Soetjiningsih, 2012).

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan dari 5 jurnal yang dilakukan *literatur review* dapat disimpulkan bahwa status gizi sangat penting untuk perkembangan motorik kasar, sehingga terbukti ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak prasekolah. Pemahaman orang tua tentang asupan gizi seimbang juga sangat penting untuk mendapatkan status gizi yang baik pada anaknya sehingga perkembangan anak akan sesuai dengan tahap-tahap perkembangan.

#### **6.2 Saran**

##### **6.2.1 Bagi Masyarakat**

Hasil *literatur review* ini diharapkan mampu menambah wawasan keilmuan serta menjadi sumber informasi bagi masyarakat tentang status gizi sehingga masyarakat dapat memberikan asupan gizi untuk perkembangan anak yang lebih baik.

##### **6.2.2 Bagi Orang Tua**

Diharapkan mampu menambah wawasan keilmuan orang tua anak tentang status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak prasekolah.

### 6.2.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil literatur review ini diharapkan menjadi salah satu referensi yang dapat dijadikan landasan alternatif pilihan yang dapat digunakan perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak baik di rumah sakit, komunitas, dan kehidupan sehari-hari.

### 6.2.4 Bagi Peneliti

Diharapkan bisa menambah pengetahuan dan pengalaman tentang variabel yang berbeda dari yang diteliti.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, L. (2019). Hubungan Pendapatan, Tingkat Asupan Energi dan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun di Daerah Kantong Kemiskinan. *Amerta Nutrition*, 3(3), 183-188. Di akses tanggal 11 April 2022.
- Ahmad, Rudiyanto. (2016). *Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Anak Usia Dini*. Lampung: Darussalam Press. Di akses tanggal 14 april 2022.
- Annisa, Rahmidini., S ST., M. K. (2022). Hubungan Stunting Dengan Perkembangan Motorik dan Kognitif Anak. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting"* 90-140. Di akses tanggal 14 april 2022.
- Ari, S. (2015). *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Salemba Medika. Di akses tanggal 14 mei 2022.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2014). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019*. Jakarta. Di akses tanggal 11 April 2022
- Dinas Kesehatan JABAR. (2019). *LKIP 2018 (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)*. Pemerintah Provinsi Jawa Barat. Di akses tanggal 11 April 2022
- Dony, S. (2014). *Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang (Pengkajian dan Pengukuran)*. Yogyakarta: Nuha Medika. Di akses tanggal 14 mei 2022.
- Giri. (2013). *Pola Makan Di Indonesia Aspek Kesehatan Gizi Balita*. *Yayasan Obor Indonesia*. Di akses tanggal 11 April 2022.

Kementrian, R. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Di akses tanggal 11 april 2022.

Lina Yunita, Lalu Juntra Utama. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Posyandu Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari. *Nutriology : Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 02(02), 8-14. Di akses tanggal 6 April 2022.

Lisa, Dwi Aryani, & M. A. R. (2019). Vitamin D sebagai Teapi Potensi Anak Gizi Buruk. *Jurna Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 61-70. Di akses tanggal 11 April 2022.

Lismadiana. (2013). Peran Perkembangan Motorik Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Keolahragaan*, 2(3), 101. Di akses tanggal 11 April 2022.

Mardhiyah, Hayati,. I Ketut Sudiana, K. (2019). Analisis Faktor Orang Tua Terhadap Status Gizi Balita Pendekatan Teori Health Belief Model. *PMNJ. Pediomaternal Nursing Journal*. 2(2). Di akses tanggal 11 April 2022.

Notoatmodjo. (2012). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Di akses tanggal 12 april 2022.

Nurul. (2015). Panduan Terlengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun. Surakarta: Cinta. Di akses tanggal 10 mei 2022.

Pratama, A. (2013). Hubungan Antara Status Gizi Sarapan, Asupan Gizi Sarapan, Kualitas Tidur dan Kualitas Tidur Malem dengan Konsentrasi pada Siswa Kelas 7 SMP N 239 Jakarta. Di akses tanggal 13 april 2022.

Purwati, N. (2016). Klasifikasi Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks ANtropometri Bb/U dan Tb/U Menggunakan Jaringan Saraf Tiruan. *Indonesia Journal on Networking and Securty*, 12-18. Di akses tanggal 13 april 2022.

Retno, D. (2015). Hubungan Status Gizi Terhadap Nilai Ujian Nasional Siswa Sdn Margomulyo. Di akses tanggal 13 april 2022.

Rezkina, E. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang. 1-19. Di akses tanggal 13 april 2022.

Rezky, Ngesti W. Utami, Mia Andinawati. (2017). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Posyandu Kalisongo Kecamatan Dau. *Nursing News*, 2(3), 93-102. Di akses tanggal 6 April 2022.

Rizki. (2015). Stimulus Optimal Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita. Yogyakarta: Delta Books. Di akses tanggal 16 april 2022.

Sari, L. P. & Sartono, A. (2013). Hubungan Daya Terima Makanan Dengan Status Gizi Anak di Panti Asuhan Darunajah Semarang. 9-15. Di akses tanggal 13 april 2022.

Sari, W. D. (2012). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 1-5 Tahun Di Posyandu Buah Hati Ketelan Banjarsari Surakarta.. *Jurnal Kesehatan*, 157-164. Di akses tanggal 12 April 2022.

Siti Aminah, Ristiana Wulandari. (2019, November). Hubungan Antara Pola Asuh dan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Prasekolah Desa Seablor Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung. *Bidan Pintar*, 1(1). Di akses tanggal 20 Mei 2022.

Soetjningsih. (2012). Tumbuh Kembang Anak. Di akses tanggal 11 April 2022.

Soetjningsih. (2016). Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : ECG.

Sunarti, Nurbaity. (2020). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Usia Prasekolah 3-5 Tahun di Taman Kanak-Kanak Kenten Permai Palembang. 114-123. Di akses tanggal 20 Mei 2022.

Supariasa. (2012). Penilaian Status Gizi. Jakarta. Di akses tanggal 13 april 2022.

Supariasa, I., Dewa Nyoman, Bachuar Bakkri, & Ibnu Fajar. (2016). Penilaian Status Gizi. Dalam *Buku Kedokteran*. Di akses tanggal 13 april 2022.

Tutfah Razzak Fitriari, Ahmad Suryawan, Sulistiawati. (2021, Oktober 28). Pengaruh Status Gizi Terhadap Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah. *Indonesia Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(4), 417-423. Di akses tanggal 6 April 2022.

Upton, P. (2012). Psikolog Perkembangan. Jakarta: Erlangga. Di akses tanggal 14 april 2022.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**



Nama : Siti Rohmah  
Tempat/Tanggal Lahir : Cirebon, 19 November 2000  
Agama : Islam  
No. Telepon : 082320228749/087726914856  
Alamat : Blok Pamijen RT 011/RW 003 Desa  
Cikeduk Kecamatan Depok Kabupaten  
Cirebon

Nama Orang Tua  
Ayah : Kadinah  
Ibu : Masriah

Jenjang Pendidikan  
1. SDN 1 Sindang Mekar : Lulus tahun 2013  
2. SMP Terpadu Riyadul Ulum : Lulus tahun 2016  
3. SMAN 1 Sumber : Lulus tahun 2019

Judul KTI : Hubungan Status Gizi dengan  
Perkembangan Motorik Kasar Anak  
Prasekolah

Pembimbing : Agus Khurniawan, SKM, MKM.

Lampiran 2 Hasil Nilai Sanra

**HASIL NILAI SANRA**

No	Jurnal	A	B	C	D	E	F	Total
1.	Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Posyandu Kalisongo Kecamatan Dau	2	1	2	2	0	1	8
2.	Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolaj Di Wilayah Kerja Posyandu Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari	1	1	1	2	2	2	9
3.	Pengaruh Status Gizi Terhadap Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah	2	2	1	1	1	1	8
4.	Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia Prasekolah 3-5 Tahun Di Taman Kanak-Kanak Kenten Permai Palembang	2	2	1	1	2	2	10
5.	Hubungan Antara Pola Asuh Dan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Pra Sekolah Desa Sebalor Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung	2	1	1	1	2	2	9
6.	Hubungan Antara Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Posyandu Balita "Balai Desa" Dukuhseti Kec. Dukuhseti Kab. Pati	1	0	1	1	1	1	5
7.	Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 3-5 Tahun	0	1	1	1	2	1	6
8.	Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Kelurahan Bitung Kecamatan Amurang Kabupaten Minahasa Selatan	1	1	1	1	1	1	6
9.	Hubungan Status Gizi Dengan	2	1	0	1	1	1	6



Perkembangan Motorik Kasar Balita Usia 1 Sampai 5 Tahun Di Desa Bangunjiwo Puskesmas Kasihani 1 Bantul Yogyakarta							
10.	Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Umur 1-3 Tahun Di Posyandu Bunga Cengkeh Desa Puncak Harapan Kecamatan Maiwa	1	1	1	1	1	6
11.	Hubungan Status Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 6-24 Bulan	1	0	1	1	1	6
12.	Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Posyandu Syukur Nikmat Desa Sungai Duren	0	1	1	1	1	5
13.	Hubungan Antara Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita	1	1	1	1	1	6
14.	Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Siswa TK IT Rabbani Batam	1	0	1	2	1	6

Keterangan :

A : Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca

B : Pernyataan tujuan atau rumusan masalah

C : Deskripsi tentang pencarian sumber literatur

D : Referensi

E : Penalaran ilmiah

F : Penyajian data yang sesuai

Lampiran 3 Lembar Bimbingan











**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
AHMAD DAHLAN CIREBON**

Jalan Walat No. 21 Telp. [0231] 201942 Cirebon - 45151  
e-mail : stikes.adc@gmail.com

**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA : Siti Rohmah  
NIM : 19097  
PEMBIMBING : Agus Khurniawan, SKM, MKM.

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1	11 April 2022	Konsl Judul	Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Prasekolah		
2	11 April 2022	Literatur Search	Penjelasan dan dipraktikan mengenai literatur search		
3	14 April 2022	Bab 1 bimbingan online	Bab 1 revisi tujuan khusus		
4	18 April 2022	Bab 2	Bimbingan online		
5	30 April 2022	Bab 1-3	Bimbingan online		
6	12 Mei 2022	Konsul bab 2	revisi bab 2 diperbaiki konsep anak cantumkan lebih spesifik lagi		
7	12 Mei 2022	Konsul bab 3	Revisi bab 3 perbaiki tabel 3.3		
8	18 Mei 2022	Konsul bab 1-6	ACC bab 1-4		

9	23 Mei 2022	Revisi bab 1-6	Revisi bab 5-6 ditambahkan analisis faktor kemudian spesifikasinya		
10	30 Mei 2022	Revisi bab 5-6	ACC bab 5-6		
11	30 Mei 2022	Konsul abstrak	ACC abstrak		
12	2 Juni 2022	Pengajuan sidang KTI	ACC sidang KTI		

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

Lampiran 3 Artikel Jurnal Terkait Literatur Review

**ARTIKEL JURNAL TERKAIT LITERATUR REVIEW**

No	Judul	Tahun	Nama
1.	Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Posyandu Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari	2021	Lina Yunita, Lalu Juntra Utama
2.	Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Posyandu Kalisongo Kecamatan Dau	2017	Rezky, Ngesti W. Utami, Mia Andinawati
3.	Pengaruh Status Gizi Terhadap Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah	2021	Tutfah Razzak Fitriari, Ahmad Suryawan, Sulistiawati
4.	Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah 3-4 Tahun Di Taman Kanak-Kanak Kenten Permai Palembang Tahun 2019	2020	Sunarti, Nurbaity
5.	Hubungan Antara Pola Asuh Dan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Prasekolah Desa Sebalor Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung	2019	Siti Aminah, Ristiana Wulandari