

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN MOTORIK KASAR
PADA MURID TAMAN KANAK-KANAK
AISYIYAH PADANG PANJANG**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelara Sarjana Strata Satu (SI)*



Oleh:

Hendra Amril
2004/49135

**PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN
JURUSAN KESEHATAN DAN REKREASI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2009**

HALAMAN PERSETUJUAN SKIPSI

Judul : **Hubungan Status Gizi Dengan Motorik Kasar Pada Murid Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang**

Nama : **Hendra Amril**

BP/Nim : **2004/49135**

Prodi : **Ilmu Keolahragaan**

Jurusan : **Kesehatan dan Rekreasi**

Fakultas : **Ilmu Keolahragaan**

Padang, Januari 2009

Disetujui Oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II

Drs. Syafrizar, M.Pd
Nip. 131 669 087

Drs. Abu Bakar
Nip. 130 891 787

Mengetahui
Ketua Jurusan Kesrek

Drs. Didin Thohidin, M.Kes
Nip. 130 878 806

ABSTRAK

Hendra Amril (2004/49135) : Hubungan Status Gizi Dengan Motorik Kasar Pada Murid Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang.

Di dalam meningkatkan dan mengembangkan motorik banyak faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah status gizi merupakan salah satu modal untuk meningkatkan motorik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan motorik kasar pada murid Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang..

Penelitian ini bersifat korelasioanal yaitu untuk mengetahui seberapa jauh suatu variabel berkaitan dengan variabel yang lainnya. Populasi dalam penelitian ini adalah murid Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang dan sampel berjumlah 27 orang, yang dilaksanakan di Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang dengan menggunakan teknik *stratified random sampling*, dimana penarikan secara acak bertingkat, diambil sebesar 22% dari jumlah populasi yang ada. Berdasarkan hasil penelitian diketahui rata-rata status gizi pada anak laki-laki sebesar 80,8 dan standar deviasi 13,6 sedangkan pada anak perempuan rata-rata status gizinya sebesar 78,7 dan standar deviasinya 10,5 sedangkan rata-rata motorik kasar pada anak laki-laki sebesar 2,7 dan standar deviasi adalah 0,2 dan pada anak perempuan rata-rata motorik kasarnya 3,3 dan standar deviasinya 0,1. Data ini diolah dengan rumus korelasi produk moment, didapat hasil hubungan status gizi dengan motorik kasar pada anak laki-laki pada murid Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang dimana r hitung = 0,19 dan pada anak perempuan pada murid Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang dimana r hitung = 0,35

Dari hasil penelitian tersebut ternyata hipotesis hubungan status gizi dengan motorik kasar pada murid Taman Kanak-Kanak Aisyiyah diterima, dimana r hitung pada anak laki-laki $=0,19 < r$ tabel $=0,514$ dan pada anak perempuan r hitung = 0,35 $< r$ tabel = 0,576 artinya dari kedua variabel baik itu anak laki-laki maupun anak perempuan tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan motorik kasar pada murid Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang.

Kata Kunci : Status Gizi dan Motorik Kasar

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN MOTORIK KASAR PADA MURID TAMAN KANAK-KANAK AISYIYAH PADANG PANJANG”**. Dan tak lupa pula selawat beriring salam kita sampaikan buat arwah junjungan kita nabi besar muhamad SAW, yang telah membawa umat manusia dari zaman kebodohan sampai zaman yang penuh ilmu pengetahuan seperti saat sekarang ini.

Skripsi ini merupakan bagian dari persyaratan dalam memperoleh gelar sarjana di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang. Selama penulisan skripsi ini. Penulis telah banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis dengan tulus dan ikhlas menyampaikan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Z. Mawardi Effendi, M.Pd, selaku rektor Universitas Negeri Padang yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
2. Drs. Syahrial B, M.Pd, selaku dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Drs Didin Thohidin, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan dan Rekreasi yang telah membantu kelancaran proses perkuliahan dan kelancaran proses skripsi.

4. Drs. Syafrizar M.Pd selaku pembimbing 1 yang telah banyak memberikan arahan, motivasi dan bimbingan selama penulisan skripsi ini.
5. Drs. Abu Bakar selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan, motivasi dan bimbingan selama penulisan skripsi ini.
6. Drs. Parno, Drs. Didin Thohidin, M.Kes dan Ruri Famelia, S.Si,M.Si selaku tim penguji yang telah banyak memberikan saran dan masukan atas kesempurnanaan skripsi ini.
7. Bapak ibu dosen dan karyawan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang.
8. Kepala Sekolah Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang yang telah membantu kelancaran penelitian dan penulisan skripsi.
9. Ayahanda dan Ibunda tercinta, yang telah bersusah payah mendidik ananda sehingga ananda dapat menyelesaikan study ananda di Universitas Negeri Padang.
10. Rekan-Rekan Mahasiswa FIK UNP, Khususnya angkatan 2004 yang telah memberikan semangat, perhatiannya, bantuannya, serta semua pihak yang tidak dapat dicantumkan namanya satu persatu yang telah banyak memberikan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis telah berusaha semaksimal mungkin dalam penyelesaian skripsi ini, namun penulis menyadari masih banyak kekurangan, untuk itu penulis sangat mengharapkan saran dan bantuan demi kesempurnaan skripsi ini, semoga skripsi ini dapat bermamfaat bagi pembaca.

Akhir kata, penulis mengharapkan semoga skripsi ini bermanfaat untuk kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya Program Studi Ilmu Keolahragaan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang.

Padang, Januari 2009

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	4
C. Pembatasan Masalah	5
D. Perumusan Masalah	5
E. Tujuan Penelitian	5
F. Kegunaan Penelitian	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kajian Teori	6
B. Kerangka Konseptual	17
C. Hipotesis Penelitian	18
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	19
B. Tempat dan Waktu Penelitian	19
C. Defenisi Operasional	19

D. Populasi dan Sampel	20
E. Jenis dan Sumber Data	21
F. Intrumen Penelitian	21
G. Teknik Pengumpul Data	22
H. Teknik Analisa Data.....	25
 BAB IV. ANALISIS DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Data.....	26
1. Status Gizi Berdasarkan Indeks Berat Badan / Umur	26
2. Motorik Kasar	28
B. Pengujian Persyaratan Analisis.....	29
1. Uji Normalitas Data	29
2. Uji Hipotesis	30
C. Pembahasan.....	31
 BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	36
B. Saran.....	36
 Daftar Pustaka	 38

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi Rata-Rata Yang Dianjurkan	7
Tabel 2. Distribusi Murid Taman Kanak-Kanak.....	20
Tabel 3. Distribusi Murid Taman Kanak-Kanak.....	21
Tabel 4. Distrtribusi Frekuensi Status Gizi Putra	27
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Gizi Putri.....	27
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Status Gizi	27
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Motorik Kasar.....	29
Tabel 8. Uji Normalitas Data Dengan Uji Liliefort	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Data Penelitian	40
Lampiran 2. Data Hasil Penelitian.....	41
Lampiran 3. Variabel Status Gizi (x).....	42
Lampiran 4. Variabel Motorik Kasar (y).....	44
Lampiran 5. Uji Persyaratan Analisis.....	46
Lampiran 6. Uji Hipotesis	50
Lampiran 7. Analisis Motorik Kasar	53

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2010 adalah “meningkatkan kesadaran hidup masyarakat, akan pentingnya memiliki kesehatan yang optimal, secara adil dan merata di seluruh wilayah Republik Indonesia” (Depkes RI, 1999:5). Hal ini, sesuai dengan kebijakan pemerintah yaitu menumbuhkan bidang pendidikan, kesehatan, ekonomi, pertanian dan keamanan dengan tujuan agar derajat kesehatan masyarakat sejajar dengan negara-negara lainnya. Penyelenggaraan upaya kesehatan mempunyai tujuan untuk mencapai kehidupan yang sehat bagi setiap manusia. Adanya kemampuan hidup sehat merupakan syarat utama bagi tercapainya derajat kesehatan yang optimal, yang selanjutnya akan menghasilkan tenaga kerja yang efektif.

Salah satu upaya yang dilakukan adalah meningkatkan pelayanan kesehatan pada anak usia dini dan kondisi atau status gizi yang memadai guna membuat anak bergairah dan bersemangat untuk melakukan aktivitas mereka. Untuk mendapatkan kondisi fisik anak yang baik diperlukan asupan energi dan protein sesuai dengan kebutuhan. “Status gizi yang optimal terjadi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum”. (Almatsier : 2002).

Gizi yang tidak seimbang, serta derajat kesehatan siswa yang rendah akan menghambat pertumbuhan otak, dan pada gilirannya akan menurunkan

kemampuan otak dalam mencatat, menyerap, menyimpan, memproduksi dan merekonstruksi informasi. Disamping itu, rendahnya derajat kesehatan dan gizi anak akan menghambat pertumbuhan fisik dan motorik anak. Oleh karenanya agar dicapai status gizi anak yang optimal diperlukan berbagai upaya perbaikan gizi. Sesuai dengan pendapat Seto 2001 :67

Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya. Tetapi pertumbuhan ini juga dipengaruhi oleh asupan gizi yang dikonsumsi dalam bentuk makanan. Kekurangan gizi atau kelebihan gizi akan dimanifestasikan dalam bentuk pertumbuhan yang menyimpang dan pola yang standar.

Pertumbuhan fisik sering dijadikan indikator untuk mengukur status gizi. Anak-anak yang menderita gizi kurang berpenampilan lebih pendek dengan bobot lebih rendah dibandingkan rekan-rekan sebayanya yang sehat dan bergizi baik. Laju penambahan bobot akan lebih banyak terpengaruh pada kondisi kurang gizi dibandingkan tinggi badan. Oleh karena itu, penurunan berat badan ini sering digunakan untuk melihat anak-anak yang mengalami kurang gizi. Dimungkinkan anak-anak berasal dari keluarga dengan tingkat sosial ekonomi rendah sangat rawan terhadap gizi kurang. Mereka mengkonsumsi makanan lebih rendah zat gizinya dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga berada. (Seto, 2001:70).

Dengan keadaan gizi yang baik diharapkan berdampak pada keadaan motorik kasar yang baik pula. Keadaan motorik kasar anak usia dini merupakan aspek yang sangat penting karena perkembangan motorik pada anak TK sangat erat kaitannya dengan perkembangan motorik otak. Proses tumbuh kembangnya kemampuan motorik anak berhubungan proses tumbuh kembangnya kemampuan gerak anak. Perkembangan kemampuan motorik anak akan nampak secara jelas

melalui beberapa gerakan dan permainan yang dapat mereka lakukan. Oleh sebab itu, peningkatan keterampilan fisik anak juga berhubungan erat dengan kegiatan bermain yang merupakan aktivitas utama anak usia TK. Pertumbuhan fisik anak diharapkan dapat terjadi secara optimal karena secara langsung maupun tidak langsung. (Bambang Sujiono,dkk (2005).

Dari buku dari A sampai Z tentang Perkembangan Anak (2002) dan buku Balita dan Perkembangannya dalam Bambang Sujiono,dkk (2005) terbagi dua bagian yaitu gerakan motorik kasar dan gerakan motorik halus. Gerakan motorik kasar terbentuk saat anak mulai memiliki koordinasi dan keseimbangan hampir seperti orang dewasa. Gerakan motorik kasar adalah kemampuan yang membutuhkan koordinasi sebagian oleh otot-otot yang lebih besar. Untuk lebih baiknya pertumbuhan fisik untuk proses metabolisme maka memerlukan masukan oksigen dan zat gizi serta zat penting lainnya.

Gerakan motorik kasar anak TK dipengaruhi beberapa faktor, antara lain: (a). keadaan lingkungan, (b). keadaan gizi, (c). kesehatan lingkungan, (d) kegiatan fisik. Keadaan motorik merupakan kondisi yang sangat penting bagi setiap anak dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu cara dalam meningkatkan motorik anak adalah dengan memberikan bentuk-bentuk gerakan yang baik untuk bermain anak. Keadaan motorik anak selain didukung oleh aktivitas bermain juga dapat dipengaruhi oleh masukan bahan makanan yang seimbang.

Taman kanak-kanak Aisyiyah merupakan sebuah TK yang murid-muridnya berasal dari berbagai kalangan disamping itu juga murid-muridnya rata-rata berumur 4-6 tahun. Berdasarkan observasi penulis sementara dilapangan terhadap murid-murid Taman kana-kanak Aisyiyah padang panjang

menunjukkan belum terbentuknya perilaku dan pola konsumsi yang sehat. Hal ini mungkin disebabkan kurangnya pengetahuan orang tua tentang gizi dan makanan yang sehat, dan juga faktor ekonomi dari orang tua kurang memadai.

Untuk mengetahui status gizi murid-murid Taman Kanak-kanak Aisyiyah Padang Panjang maka diperlukan penelitian. Melalui penelitian ini dihaparkan pada pihak-pihak ataupun faktor-faktor yang bisa mempengaruhi gizi bisa saling bekerja sama dan memperbaikinya.

Berdasarkan hal diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui tentang “Hubungan Status Gizi Dengan Motorik Kasar Murid Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang ”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di kemukakan di atas maka dapat di Identifikasi masalah penelitian sebagai berikut:

1. Status gizi pada Murid Taman Kanak-kanak Aisyiyah Padang Panjang.
2. Pengetahuan orang tua tentang gizi dalam pemilihan makanan yang bergizi untuk anak?
3. Sosial ekonomi orang tua terhadap status gizi anak.
4. Keadaan motorik Taman Kanak-kanak Aisyiyah Padang Panjang.
5. Hubungan status gizi terhadap perkembangan motorik kasar anak Taman Kanak-kanak Aisyiyah Padang Panjang.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah banyak faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak dengan gerakan motorik kasar, untuk itu perlu di batasi penelitian ini yaitu “Bagaimanakah hubungan Status Gizi dengan Motorik Kasar Murid Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang”.

D. Perumusan Masalah

Dari batasan masalah di atas, maka dapat di rumuskan masalah sebagai berikut: Apakah terdapat hubungan antara status gizi dengan motorik kasar pada murid Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang?

E. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan motorik kasar pada murid Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang.

F. Kegunaan Penelitian

1. Sebagai masukan bagi Penilik Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang dalam mengetahui status gizi anak.
2. Sebagai masukan bagi kepala Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang dalam mengetahui status gizi anak.
3. Sebagai pedoman bagi pengambil kebijakan dalam memberi masukan status gizi anak.
4. Sebagai masukan untuk Fakultas Ilmu Keolahragaan agar bisa memahami tentang status gizi anak.
5. Sebagai salah satu syarat bagi penulis dalam meraih gelar Sarjana Sains di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Pengertian Status Gizi

Menurut Suharjono; (1996:55) status gizi adalah tingkat kesehatan seseorang yang dipengaruhi oleh makanan yang di makan yang dampak fisiknya dapat diukur secara antropometri. Menurut Depkes (2000:73) status gizi merupakan keadaan tubuh yang menggambarkan status kesehatan seseorang atau masyarakat didalam kehidupan sehari-hari akibat interaksi makanan, tubuh manusia dan lingkungan. Sedangkan menurut pusat pengembangan jasmani; (2001:141) status gizi adalah suatu keadaan atau status yang menyatakan tingkat kecukupan gizi seseorang.

Keadaan kurang gizi dapat terjadi karena tubuh kekurangan satu atau beberapa jenis zat gizi yang dibutuhkan. Kurang zat gizi tersebut antara lain disebabkan oleh jumlah dan mutunya kurang. Keadaan yang pertama dapat disebabkan oleh faktor sosial ekonomi seperti kebiasaan makan, kepercayaan dan daya beli yang rendah, sedangkan keadaan kedua disebabkan adanya gangguan fungsi alat pencernaan (Winarno, 1996:49).

Status gizi adalah hasil dari keseimbangan antara makanan yang masuk kedalam tubuh dengan kebutuhan tubuh zat tersebut. Status gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang di gunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum.

Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi Rata-rata yang Dianjurkan (Per Orang Perhari)

Golongan Umur	Berat badan kg	Tinggi badan cm	Energi (kalori)	Protein gr	Vit.A (RE)	Vit.B (Ug)	Vit.E (mg)	Vit.K (mg)	Vit.C (mg)
Anak									
1-3 thn	12	50	1200	20	400	5	5	15	40
4-6 thn	18	70	1700	27	450	5	5	20	45
7-9 thn	25	100	1900	34	500	7	7	30	45

Sumber : Widya Karya Nasional. Pangan dan Gizi VI 1999 (dalam Khomsan, 2004:70)

2. Sumber Gizi

a. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi utama bagi setiap orang karena dapat di gunakan untuk berbagai fungsi organ-organ tubuh manusia, seperti fungsi penggerakan otot, fungsi otak dan sebagainya. Karbohidrat berfungsi untuk memberi tenaga dan memberi rasa kenyang. Sebagai bahan makanan pokok, karbohidrat sebagai zat pati dan gula yang mampu menghasilkan energi untuk berbagai aktifitas. Setiap 1 gram karbohidrat menghasilkan 4 kalori (Auliana, 2001:12).

Karbohidrat merupakan sumber zat tenaga dalam makanan Indonesia terutama di dapat dari zat hidrat arang (55% sampai 67%) di samping sumber zat lemak (20%). Bagi tenaga kerja zat hidrat arang harus di supply secara teratur sehingga kebutuhan tubuh akan bekerja normal (Depkes RI 1994:72). Karbohidrat banyak terdapat dalam bahan

makanan yang berasal dari tumbuhan seperti padi-padian, umbi-umbian, sagu, beras, jagung, ubi jalar, singkong, talas dan kentang.

Menurut Nurachmah (2001:2) karbohidrat merupakan sumber energi yang paling ekonomis dan paling banyak tersedia. Karbohidrat bermanfaat karena merupakan penghasil energi yang cepat dan menghasilkan serat agar proses eliminasi pencernaan dan fungsi-fungsi intestinal bekerja normal.

b. Protein

Protein merupakan komponen terbesar yang terdapat dalam tubuh setelah air. Protein terbesar di seluruh tubuh manusia yaitu otot, kulit, rambut, paru-paru dan otak yang terbesar sebagai cairan tubuh. Protein di perlukan terutama sebagai zat pembangun dan penghasil energi. Protein di perlukan bila energi yang berasal dari karbohidrat dan lemak tidak cukup. Menurut Sukmaniah dan Prastowo (1992:27 besarnya energi berasal dari protein adalah 10% sampai 15% dari energi total.

Protein dalam makanan berasal dari sumber tumbuhan (protein nabati) seperti kacang-kacangan, tahu tempe, bahan makanan yang terbuat dari kentang, cereal, beras dan bahan makanan yang terbuat dari tepung, mie, sumber protein nabati juga mengandung karbohidrat yang tinggi dan serat. Protein yang berasal dari sumber hewani (protein hewani) seperti daging sapi, daging unggas, telur, susu, ikan, kerang, kepiting, “ Protein berfungsi sebagai zat pembangun, sebagai zat pengatur dan sebagai zat tenaga”.(Auliana, 2001:8).

c. Lemak

Lemak mempunyai peranan penting dalam tubuh manusia, sebab lemak merupakan zat kaya energi dan cadangan energi yang terbesar dalam tubuh. Lemak bisa di jadikan sumber energi apabila karbohidrat sudah habis. Kuntaraf (1999:73) menyebutkan bahwa lemak merupakan zat tenaga kedua selain karbohidrat. Lemak di butuhkan oleh tubuh lebih kurang 20% sampai 30% dari total kalori sehari. Lemak di peroleh dari bahan makanan hewani dan nabati. Sumber lemak yang berasal dari hewani adalah susu, keju telur, daging, lemak besar, unggas dan mentega. Sedangkan sumber lemak nabati adalah minyak sayur, margarine alpukat dan kacang-kacangan.

Menurut Auliana (2001:17) lemak berfungsi untuk melarutkan vitamin A, D, E dan K, sehingga dapat di serap oleh dinding usus halus, penghasil asam lemak esensial, pelumas persendian, pertumbuhan dan pencegahan terjadinya peradangan kulit (dermatitis), pemberi cita rasa pada makanan.

Lemak dibutuhkan tubuh sebagai sumber energi tertinggi menurut Kuntaraf, dkk (1999:96) bahwa kebutuhan makanan rata-rata 2040 kalori perhari, sedikitnya 408 gram kalori haruslah berasal dari lemak, ini berarti kita memerlukan sedikitnya 46 gram perhari.

d. Vitamin

Menurut Sediaoetama (2004:105) vitamin merupakan suatu zat gizi yang di perlukan tubuh dalam jumlah-jumlah kecil dan harus didatangkan dari luar, karena tidak dapat senantiasa di dalam tubuh.

Secara khusus di dalam tubuh vitamin berperan utama sebagai zat pengatur dan pembangun bersama zat gizi lain melalui pembentukan enzim dan zat anti body secara hormonal. Masing-masing vitamin punya peran khusus tidak dapat digantikan oleh vitamin atau zat lainnya. Oleh sebab itu walaupun vitamin di butuhkan dalam jumlah relative sedikit namun keberadaannya sangat penting bagi tubuh (Mariato, 1992:57).

e. Mineral

Dalam tubuh manusia mineral berperan utama sebagai zat pengatur komponen pembentukan enzim dan anti bodi serta sebagai zat pembangun (pembentukan tulang dan hormon). Menurut Auliana (2001:29) mineral merupakan senyawa organik yang mempunyai peranan penting dalam tubuh. Unsur-unsur mineral adalah unsur kimia selain karbon (C), hydrogen (H), oksigen(O), dan nitrogen(N), di dalam tubuh mineral terdapat di jaringan tulang, gigi, protein. Mineral dalam tubuh berfungsi sebagai unsure esensial bagi fungsi normal sebagai enzim dan sangat penting dalam pengendalian komposisi cairan tubuh.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

a. Penyebab Langsung

1) Keadaan Infeksi

Menurut Supiasa (2001:176) ada kaitan bahwa infeksi yang sangat sinergis antara malnutrisi dengan penyakit infeksi dan juga infeksi akan mempengaruhi status gizi yang mempererat malnutrisi. Sedangkan menurut Serimshaw (1959) bahwa ada hubungan yang sangat erat antara infeksi (bakreti, virus, parasit) dengan malnutrisi.

Mereka menekankan interaksi yang sinergis antara malnutrisi dengan penyakit infeksi, dan juga infeksi akan mempengaruhi status gizi dan mempercepat malnutrisi.

2) Konsumsi

Menurut Madanijah (2004:70) konsumsi pangan merupakan informasi tentang jenis dan jumlah pangan yang di konsumsi oleh seorang atau kelompok tertentu. Konsumsi pangan merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap keadaan gizi seseorang, untuk itu jumlah zat gizi yang di perlukan melalui konsumsi pangan harus mencukupi kebutuhan tubuh untuk melakukan kegiatan, pemeliharaan tubuh dan pertumbuhan bagi yang masih ada tahap pertumbuhan. Selanjutnya Hardiansyah (1992:10) bahwa konsumsi makanan adalah informasi tentang jenis dalam jumlah bahan makanan yang dimakan seseorang atau kelompok orang (keluarga atau rumah tangga) pada waktu tertentu.

b. Penyebab tidak langsung

1) Faktor Ekonomi

Masalah gizi lebih banyak terjadi antara kelompok masyarakat di daerah pedesaan yang mengkonsumsi bahan pangan yang kurang, baik jumlah maupun mutunya. Sebagian besar dari masalah-masalah tersebut disebabkan oleh faktor-faktor ekonomi. (Winarno, 1996:21).

Keadaan ekonomi keluarga relative mudah di ukur dan berpengaruh besar pada konsumsi pangan, terutama pada golongan miskin. Hal ini disebabkan karena penduduk golongan miskin

menggunakan sebahagian besar pendapatan, secara langsung dapat mempengaruhi perubahan konsumsi keluarga. Meningkatnya pendapatan berarti besarnya peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas dan kualitas yang lebih baik (Mudanisah, 2004:70).

2) Faktor pendidikan dan pengetahuan gizi

Enouch (1988) mengatakan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perilaku dalam menangani masalah kesehatan dan mencerna pengetahuan. Pengetahuan yang di maksud adalah cara seseorang memilih bahan makanan, sehingga sangat berpengaruh terhadap menu makanan yang di konsumsi (Thilib,1996).

3) Faktor ketersediaan pangan

Ketersediaan pangan merupakan keadaan kondisi penyediaan pangan yang mencakup makanan dan minuman yang berasal dari tanaman, ternak ikan serta turunan bagi penduduk dalam kurun waktu tertentu (Khomsan, 2004:37).

Ketersediaan pangan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kebiasaan makanan individu, baik pada tingkat masyarakat maupun nasional (Suharjono, 1995:10).

4) Lokasi atau tempat tinggal

Keadaan alam dan budaya merupakan suatu faktor yang sangat berpengaruh terhadap keadaan gizi seseorang, perlu di perhatikan sikap makanan penyebab penyakit, kelahiran anak, dan produksi

pangan. Daerah Padang Panjang mempunyai keadaan atau kondisi alam yang suhunya dingin, sehingga masyarakat Padang Panjang cenderung untuk mengkonsumsi makan yang banyak yang nantinya akan berpengaruh terhadap gizi masyarakat tersebut. Masyarakat hanya mengkonsumsi banyak karbohidrat untuk mengatasi rasa lapar dan tidak mementingkan variasi makanan.

4. Penilaian Antropometri Sebagai Indikator Status gizi

Status gizi dapat dinilai dengan melakukan pengukuran terhadap parameter gizi tertentu yaitu dengan menggunakan beberapa metode antara lain metode antropometri, biokimia dan pemeriksaan klinis. Menurut Husaini dkk (1992:22): “pengukuran secara klinis sulit dilakukan dan diukur secara kuantitatif. Sedangkan pemeriksaan secara biokimiawi umumnya kurang praktis dan biayanya mahal”. Oleh sebab itu pengukuran Antropometri lebih dianjurkan karena merupakan salah satu cara yang mudah dan sering digunakan untuk menilai keadaan gizi seseorang. Ini dikuatkan oleh Supariasa (2001:36): “pengukuran antropometri ini diakui sebagai metoda yang paling tepat dalam penentuan status gizi di negara berkembang, Karena tidak membutuhkan biaya yang mahal, tenaga yang banyak dan mudah melakukannya”.

Berdasarkan klasifikasi dari Direktorat Bina Gizi Masyarakat Departemen Kesehatan RI. 1999 tentang Antropometri, maka dianjurkan untuk menilai status gizi seseorang atau masyarakat dengan menggunakan beberapa indikator seperti berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) dan disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel umur yaitu

berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), serta berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Sesuai baku rujukan yang digunakan WHO-NCHS (Suparias, 2001:76)

Indeks BB/U (berat badan menurut umur) lebih mencerminkan status gizi saat ini, karena berat badan menggambarkan masa tubuh (otot dan lemak) yang sensitive terhadap perubahan yang mendadak seperti keadaan sakit infleksi, tidak cukup makan.

5. Pengertian Motorik Kasar

Menurut Bambang Sujiono, dkk (2005) motorik kasar adalah gerakan fisik yang melibatkan otot-otot besar, seperti otot lengan, kaki, dan leher. Perkembangan gerakan motorik kasar juga memerlukan koordinasi kelompok otot-otot anak yang tertentu yang dapat membuat mereka dapat meloncat, memanjat berlari, menaiki sepeda roda tiga, serta berlari satu kaki. Bahkan ada juga anak yang dapat melakukan hal-hal yang lebih sulit.

Gerakan motorik melibatkan aktivitas otot tangan, kaki, dan seluruh tubuh anak. Gerakan ini mengandalkan kematangan dan koordinasi. Berbagai gerakan motorik kasar yang dicapai anak tentu sangat berguna bagi kehidupan kelak. Misalnya anak dibiasakan untuk terampil berlari atau memanjat jika mereka sudah lebih besar akan senang berolahraga. Ada tiga jenis gerakan yang dapat dilakukan dalam motorik kasar, yaitu gerak lokomotor, gerak nonlokomotor, dan gerak manipulatif.

Gerak lokomotor adalah aktivitas gerakan dengan memindahkan tubuh dari satu tempat ketempat lain. Yang termasuk pada gerak lokomotor yaitu, melangkah, berjalan, berlari, melompat, meloncat, merangkak,

merayap, berinjit, dan berguling. Gerak non lokomotor adalah aktivitas atau tindakan dengan tidak memindahkan tubuh dari satu tempat ketempat yang lain, contoh gerakannya yaitu memutar badan, menekuk atau membungkukkan badan, dan latihan keseimbangan. Gerak manipulatif adalah aktivitas gerakan yang dilakukan tubuh dengan bantuan alat, seperti melempar, menangkap, menggiring, menendang, memantulkan bola dan lain sebagainya.

Masa usia Taman kanak-kanak adalah masa dimana perkembangan kemampuan berlangsung dengan sangat pesat, masa lima tahun pertama pertumbuhan dan perkembangan anak sering disebut masa keemasan karena pada masa itu keadaan fisik maupun segala kemampuan anak sedang berkembang cepat. Perkembangan kemampuan motorik anak akan terlihat secara jelas melalui berbagai gerakan dan permainan yang dapat mereka lakukan, oleh sebab itu peningkatan keterampilan fisik anak juga berhubungan erat dengan kegiatan bermain yang merupakan aktivitas utama anak usia TK. Semakin kuat dan terampilnya gerak seorang anak membuat anak senang bermain dan tak lelah untuk menggerakkan seluruh anggota tubuhnya saat bermain. Penggerakan anggota tubuh anak saat bermain mempunyai banyak manfaat untuk pertumbuhan aspek-aspek kemampuan anak lainnya seperti perkembangan kognitif dan aspek perkembangan social emosional anak. Keterampilan motorik kasar pada anak juga kan berkembang sesuai dengan usianya.

6. Cara Meningkatkan Perkembangan Motorik Anak TK

Pertumbuhan fisik anak diharapkan dapat terjadi secara optimal karena secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi perilaku anak sehari-hari. Secara langsung pertumbuhan fisik anak akan menentukan keterampilannya dalam bergerak, dan secara tidak langsung pertumbuhan dan perkembangan kemampuan fisik/motorik anak akan mempengaruhi cara anak memandang dirinya sendiri dan orang lain.

Dari segi fisiologis, pentingnya anak bergerak atau berolahraga akan menjaga anak agar tak mendapat masalah degan jantungnya karena sering dan rutinnya anak bergerak dengan cara berolahraga maka kegiatan tersebut akan menstimulasi semua proses fisiologis anak seperti peningkatan sirkulasi darah dan pernafasannya. Pembiasaan anak untuk senang bergerak atau berolahraga akan semakin baik dilakukan saat anak masih kecil, misalnya saat usia TK, kegiatan motorik kasar merupakan awal anak mulai kenal dengan kegiatan olahraga, selain dari kegiatan olahraga atau bergerak akan membuat tulang dan otot anak bertambah kuat dan banyaknya aktivitas bergerak juga akan mengontrol berat badan anak yang gemuk.

Seorang anak yang mempunyai kemampuan motorik yang baik akan mempunyai rasa percaya diri yang besar. Lingkungan teman-temannya pun akan menerima anak yang memiliki kemampuan motorik atau gerak lebih baik. Meningkatkan kemampuan fisik anak usia TK membuat aktifitas fisik motorik mereka juga semakin banyak, tak heran jika anak-anak TK gemar sekali bermain tanpa mengenal lelah, segala kegiatan anak selalu dilakukan dengan bermain. Bermain akan meningkatkan aktifitas anak. Maxim dalam

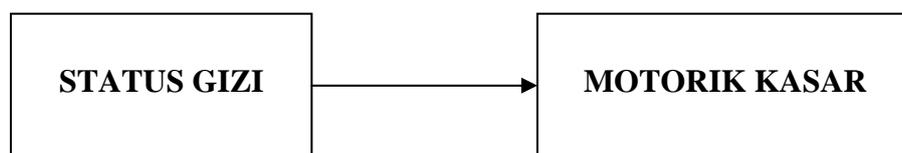
Bambang Sujiono, dkk (1993) mengatakan bahwa aktifitas anak akan meningkatkan pula rasa keingintahuan anak dan membuat anak-anak dan membuat anak-anak akan memperhatikan benda-benda, menangkapnya, mencobanya, dan meletakkan kembali benda-benda ketempatnya.

B. Kerangka Konseptual

Status gizi merupakan keadaan tubuh yang menggambarkan status kesehatan seseorang atau masyarakat didalam kehidupan sehari-hari akibat interaksi makanan, tubuh manusia dan lingkungan, Pengukuran antropometri sering dilakukan untuk pengukuran status gizi, karena metode ini dianggap paling tepat karena tidak membutuhkan biaya yang mahal, tenaga yang banyak, dan mudah dilakukan. Beberapa indikator yang digunakan dalam pengukuran antropometri seperti berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) dan disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dalam variabel umur yaitu berat badan menurut umur (BB/U) tinggi badan menurut umur (TB/U) serta berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

Status gizi yang baik dapat membantu seseorang dalam penyelesaian tugasnya sehari-hari dengan tidak menimbulkan kelelahan yang berarti, anak akan tumbuh dan berkembang dengan normal apabila keadaan status gizinya baik. Untuk mencapai gizi yang baik di perlukan pengaturan makan oleh orang tua yang mencakup jenis, jumlah, kualitas dan frekuensi serta cara pemberian makan yang telah dianjurkan. Anak memerlukan konsumsi makanan yang cukup dalam jumlah dan mutu yang sesuai untuk mendapatkan status gizi yang baik. Dengan demikian kebutuhan zat gizi terpenuhi.

Keadaan gizi yang baik pada anak usia Taman Kanak-kanak berarti baik pula keadaan motorik kasar, karena motorik kasar juga dipengaruhi oleh keadaan gizi yang dikonsumsi sehari-hari, keadaan motorik kasar merupakan modal utama untuk pertumbuhan anak selanjutnya, tanpa motorik yang baik maka anak akan terganggu untuk melakukan aktifitasnya baik itu dalam bentuk bermain ataupun berolahraga.



C. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kajian teori dan kerangka konseptual yang telah dikemukakan diatas maka hipotesis penelitian ini adalah “Terdapat hubungan yang signifikan antara Status Gizi dengan Motorik Kasar pada anak TK Aisyiyah Padang Panjang”.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab terdahulu dapat dikemukakan kesimpulan : bahwa antara status gizi dengan motorik kasar tidak terdapat hubungan yang signifikan, karena motorik kasar tidak hanya dipengaruhi oleh gizi tetapi ada faktor lain yang mempengaruhi seperti susunan saraf, otak kecil, faktor genetik, pengasuhan serta perbedaan latar belakang budaya, dan juga rendahnya berat badan lahir seorang bayi juga dapat mengganggu perkembangan motorik anak juga mempengaruhi motorik kasar anak. Dengan kata lain Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan motorik kasar pada murid Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang panjang baik anak laki-laki maupun anak perempuannya.

B. Saran

Berdasarkan pada kesimpulan diatas, maka penulis dapat memberikan saran-saran yang dapat membantu mengatasi masalah yang ditemui dalam pelaksanaan penelitian yaitu :

1. Kepada murid-murid Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang untuk selalu menjaga status gizinya yang baik dengan cara mengkonsumsi makanan-makanan yang bergizi sehingga produktifitas belajar jadi lebih baik.

2. Kepada murid-murid Taman Kanak-kanak Aisyiyah Padang Panjang untuk selalu mengembangkan motorik dengan menjaga keadaan gizi yang stabil dalam tubuh kita, rutin melakukan aktivitas-aktivitas fisik dan olahraga.
3. Kepada kepala sekolah, guru penjas dan orang tua di Taman Kanak-Kanak Aisyiyah Padang Panjang untuk dapat memberikan perhatian dan berbagi pengetahuan kepada para murid tentang pola hidup sehat dan menganjurkan untuk selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita, 2002. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia
- Arikunto, Suharsimi, 1990. *Manajemen Pendidikan*. Jakarta : PT. Melton Putra
- Auliana, Rizqie. 2001. *Gizi dan Pengelolaan Pangan*. Yogyakarta : Adicipta Karya Nusa
- Sujiojno, Bambang, dkk. 2005. *Metoda Pengembangan Fisik*. Universitas Terbuka
- Depkes RI, 1994. *Gizi Olahraga Sehat, Bugar Dan Berprestasi*. Jakarta : Direktorat Biro Gizi Masyarakat.
- RI, 1999. *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta : Direktorat Biro Gizi Masyarakat.
- RI, 2000. *Peran Gizi Dalam Pembangunan Nasional*. Jakarta : Rajawali.
- Hardiansyah, 1992. *Gizi Terapan*. Bogor, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Pendidikan Tinggi Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi
- Kuntataf, 1999. *Makanan Sehat*. Bandung : Indonesia Publishing.
- Khomsan, Ali, 2002. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Lisdiana. 1998. *Waspada Terhadap Kelebihan dan Kekurangan Gizi* Yogyakarta: Trubus Agri Widiya
- Mariato, 1992. *Gizi Terapan*. Depdikbud : Direktorat Jenderal Pendidikan Universitas Pangan dan Gizi Institut Pertanian Bogor.
- Nasution, Agusfidar, 1986. *Statistik Dalam Penelitian Pendidikan*. Padang. FIP IKIP Padang.
- Norback, Charles R, 1982. *Anatomi Susunan Saraf Manusia*. Jakarta
- Nurachmah, Dra. Elly 2001. *Nutrisi Dalam Keperawatan*. Jakarta
- Roedjito, D Djiteng. 1987. *Sinopsis Dan Suntingan Perencanaan Gizi*. Institut Pertanian Bogor
- Sediaoetama, Achmad, 2004. *Ilmu Gizi*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Seto, Sagung. 2001. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : Gramedia