

Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Pra Sekolah Gross Motor Development Of Preschools Children

¹Kurnia Wijayanti, ²Luhur Bondan Pangestu

¹Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang

²Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang

Abstrak

Aktivitas motorik kasar terbentuk saat anak mulai memiliki koordinasi dan keseimbangan sebagian besar tubuh meliputi otot-otot yang lebih besar. Anak dengan kemampuan motorik yang baik akan lebih percaya diri dan lebih mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan baru. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran perkembangan motorik kasar anak usia pra sekolah. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Pemilihan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan jumlah 87 responden. Data diolah menggunakan uji deskriptif. Mayoritas responden (anak) memiliki kemampuan motorik kasar normal sebanyak 48 (55,2%).

Kata kunci : Anak usia pra sekolah, perkembangan motorik kasar

Abstract

Gross motor activities are formed when children requires energy to move large muscles. Children with good motor skills will be more confident and more easily adapt to new environments. The study aimed to explore the gross motor development of preschools children. This study used a descriptive correlation method with cross sectional design. The sample used consecutive sampling method, with total 87 reppondents. The data was analyzed descriptive test. The majority respondents (children) had normal gross motor skills as much as 55.2%.

Keywords : *Preschool children, gross motor development*

Corresponding author:

Kurnia Wijayanti, Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA. jayahe28@gmail.com

PENDAHULUAN

Perkembangan anak dapat dikembangkan dalam pembelajaran meliputi nilai agama dan moral, kognitif, bahasa, sosial emosional, dan fisik (Ramli, 2005 dalam Susilaningih, 2015). Anak-anak dalam belajar keterampilan motorik, memerlukan pengalaman keterampilan dasar yaitu gerak lokomotor, nonlokomotor dan manipulatif. Keterampilan motorik terdiri dari motorik kasar dan motorik halus (Sumantri, 2005 dalam Susilaningih, 2015). Kegiatan motorik menjadi sangat penting bagi anak dan harus mendapat perhatian khusus, sehingga anak lebih mudah menyesuaikan diri pada lingkungan sekitar (Rini, 2013), sedangkan anak yang mengalami kesulitan dan keterlambatan dalam keterampilan motorik (Melinda, 2013) dapat mempengaruhi kemandirian dan rasa percaya diri anak (Rini, 2013). Aktivitas motorik kasar melibatkan otot-otot yang lebih besar sehingga memerlukan tenaga asupan gizi yang baik (Sujiono, 2012).

Studi pendahuluan telah dilakukan oleh peneliti dengan mengobservasi 15 anak, terdapat 10 anak pasif atau malas mengikuti gerakan senam yang diinstruksikan oleh guru diantaranya 7 anak terlihat memiliki ukuran tubuh kurus dan 3 anak ukuran tubuhnya normal, sedangkan 6 anak aktif 1 diantaranya memiliki tubuh kurus dan 5 anak memiliki tubuh normal

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang diambil yaitu 87 responden dengan teknik *consecutive sampling*.

- a. Kriteria inklusi

- 1) Anak yang tidak memiliki sakit fisik maupun cacat bawaan.
 - 2) Anak dengan usia kronologis 4-6 tahun.
 - 3) Anak yang bersekolah di TK ABA 33 Semarang.
- b. Kriteria eksklusi
- 1) Anak yang dalam keadaan sakit saat dilakukan penelitian (demam, flu, cacar, ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas) , diare).
 - 2) Anak yang tidak hadir atau tidak berangkat sekolah.
 - 3) Anak yang tidak mendapat izin dari orang tua untuk menjadi responden.
- Penelitian ini dilakukan di Taman Kanak-Kanak (TK) Aisyiyah Bustanul Athfal (ABA) 33 Semarang pada bulan Februari 2017. Instrumen yang dipakai dalam penelitian adalah lembar observasi *Denver Development Screening Test (DDST) II*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden (Orang Tua) berdasarkan umur

Tabel 23. Distribusi frekuensi karakteristik responden (orang tua) berdasarkan umur di TK ABA 33 Semarang

Umur Responden	Frekuensi	Persentase (%)
< 25 tahun	12	13,8
≥ 25-35 tahun	58	66,7
≥35-45 tahun	17	19,5
Total	87	100,0

Tabel 1. Menunjukkan mayoritas reponden berumur ≥ 25-35 tahun yaitu sebanyak 58 (66,7 %) responden.

2. Karakteristik responden (Orang Tua) berdasarkan jenis kelamin

Tabel 24. Distribusi frekuensi karakteristik responden (orang tua) berdasarkan jenis kelamin di TK ABA 33 Semarang

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	22	25,3
Perempuan	65	74,7
Total	87	100,0

Tabel 2. Menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 65 (74,7 %) responden.

3. Karakteristik responden (Orang Tua) berdasarkan pendidikan

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden (orang tua) berdasarkan pendidikan terakhir di TK ABA 33 Semarang

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	15	17,2
SMP	15	17,2
SMA	39	44,8
Diploma	9	10,3
Sarjana	9	10,3
Total	87	100,0

Tabel 3. Menunjukkan mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SMA, sebanyak 39 (44,8 %) responden.

4. Karakteristik responden (Orang Tua) berdasarkan pekerjaan

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik responden (orang tua) berdasarkan pekerjaan di TK ABA 33 Semarang

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	64	73,6
Tidak Bekerja	23	26,4
Total	87	100,0

Tabel 4. Menunjukkan mayoritas responden bekerja yaitu sebanyak 64 (73,6%) responden.

5. Karakteristik responden (Orang Tua) berdasarkan penghasilan

Tabel 5. Distribusi frekuensi karakteristik responden (orang tua) berdasarkan penghasilan di TK ABA 33 Semarang

Penghasilan	Frekuensi	Persentase (%)
< 1.000.000	26	29,9
≥1.000.000	61	70,1
Total	87	100,0

Tabel 5. Menunjukkan mayoritas responden memiliki penghasilan ≥1.000.000 yaitu sebanyak 61 (70,1%) responden.

6. Karakteristik Responden (Anak) berdasarkan umur

Tabel 6. Distribusi frekuensi karakteristik responden (anak) berdasarkan umur di TK ABA 33 Semarang

Umur Responden	Frekuensi	Persentase (%)
4 tahun	9	10,3
5 tahun	78	89,7
Total	87	100,0

Tabel 6. Menunjukkan sebagian besar responden berumur 5 tahun yaitu sebanyak 78 (89,7%) anak.

7. Karakteristik responden (Anak) berdasarkan jenis kelamin

Tabel 7. Distribusi frekuensi karakteristik responden (anak) berdasarkan jenis kelamin di TK ABA 33 Semarang

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	46	52,9
Perempuan	41	47,1
Total	87	100,0

Tabel 7. Menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 46 (52,9%) responden.

8. Motorik Kasar Anak Pra Sekolah

Tabel 25. Distribusi frekuensi tentang motorik kasar di TK ABA 33 Semarang

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	48	55,2
Suspek	36	41,4
Untestabel	3	3,4
Total	87	100,0

Tabel 8. Menunjukkan mayoritas kemampuan motorik kasar responden normal yaitu sebanyak 48 (55,2 %) responden.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden (orang tua) berdasarkan umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden berumur \geq 25-35 tahun yaitu sebanyak 58 (66,7 %) responden. Menurut Wulandari dan Erawati (2016) menjelaskan bahwa semakin dewasa usia orang tua akan lebih memahami dalam mengasuh, mendidik dan mencukupi kebutuhan gizi anak sehingga mampu meningkatkan perkembangan anak dibandingkan usia orang tua yang lebih muda. Hasil *crosstab* menjelaskan bahwa mayoritas orang tua yang berumur \geq 25-35 mempunyai anak dengan status gizi normal sebanyak 40 (46,0%) dan mempunyai kemampuan motorik kasar normal sebanyak 31 (35,6%) dari 58 (66,7%) responden anak Hal ini sejalan dengan penelitian Devi (2010) dengan mayoritas responden orang tua berusia 20-39 tahun memiliki anak dengan status gizi baik yang dapat meningkatkan perkembangan anak.

2. Karakteristik responden (orang tua) berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin sebanyak 65 (74,7 %) perempuan. Menurut Noor (2001) dalam Kusbayanto dan Putri (2012) menjelaskan bahwa peran ibu sangat penting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak dengan memberikan pola asuh makan yang baik seperti menciptakan rasa nyaman ketika makan dan mengetahui waktu jam makan anak selain itu ibu juga berperan sebagai model peniruan anak dan sebagai pemberi stimulasi perkembangan anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Prawesti dan Widiatoro (2013) dengan responden ibu didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu yang memberikan stimulasi yang baik dari 20 responden anak, mayoritas 12 (22,2%) responden anak mempunyai perkembangan yang normal

3. Karakteristik responden (orang tua) berdasarkan pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 39 (44,8 %) responden. Menurut Soejiningsih dan Ranuh (2015), orang tua dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih memahami dalam membimbing anak dan mendapatkan informasi lebih mudah. Hasil *crosstab* menunjukkan bahwa orang tua dengan tingkat pendidikan SMA dari 39 responden mayoritas 21 (24,1%) mempunyai perkembangan motorik kasar yang normal. Penelitian Prawesti dan Widiatoro (2013) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan SMA sudah memiliki pendidikan formal lebih banyak dibandingkan orang tua dengan tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) maupun Sekolah Menengah Pertama (SMP), mampu mencari pengetahuan tentang pentingnya perkembangan anak melalui berbagai media.

4. Karakteristik responden (orang tua) berdasarkan pekerjaan

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebanyak 64 (73,6%) responden bekerja. Penelitian Azizah (2012) menjelaskan bahwa ibu yang bekerja cenderung memiliki waktu yang terbatas dengan anaknya sehingga mereka lebih memilih menyerahkan urusan kepada pengasuh atau jasa mengurus anak tetapi ketika pulang kerja, sampai dirumah mereka akan memanfaatkan waktu untuk menstimulasi dan mendukung perkembangan anak dengan mengajak berinteraksi dan bermain. Hal ini juga dijelaskan oleh Purnama (2011), bahwa orang tua yang bekerja memiliki dampak positif dan negatif terhadap

perkembangan anak, dampak positif adalah orang tua yang bekerja dengan menitipkan anak di tempat yang mempekerjakan pengasuh terlatih, anak akan lebih memiliki perkembangan kognitif dan fisik lebih aktif dibandingkan dengan anak yang hanya berada dirumah. Sedangkan dampak negatif meliputi orang tua yang bekerja memiliki waktu terbatas dalam memberikan stimulasi untuk tugas-tugas perkembangan anak. Hasil analisis data Purnama (2011) dari 60 responden bekerja menunjukkan mayoritas responden memiliki anak dengan status gizi yang normal sebanyak 42 (70%) dan memiliki anak dengan status malnutrisi sebanyak 18 (30%) dengan nilai $p=0,003$. Sedangkan dari 60 responden tidak bekerja menunjukkan mayoritas responden memiliki anak dengan status gizi yang normal sebanyak 34 (56,7%) dan memiliki anak dengan status malnutrisi sebanyak 26 (43,3%) dengan nilai $p=0,130$.

5. Karakteristik responden (orang tua) berdasarkan penghasilan

Hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden memiliki penghasilan $\geq 1.000.000$ yaitu sebanyak 87 (70,1%) responden. Menurut Effendy (1998) dalam Setiadi (2008) menjelaskan bahwa salah satu fungsi keluarga yaitu memenuhi kebutuhan keluarga untuk pendidikan dan kebutuhan anak serta hari tua. Sedangkan menurut Soejiningsih dan Ranuh (2015), orang tua dengan penghasilan yang tinggi akan mampu menunjang tumbuh kembang anak dan memenuhi kebutuhan dasar anak, pemberian gizi dan kemampuan ke pelayanan kesehatan.

6. Karakteristik responden (anak) berdasarkan umur

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 5 tahun yaitu sebanyak 78 (89,7%) anak. Menurut Wong (2008) mengatakan bahwa anak yang berusia 3-5 tahun memasuki masa dimana terjadi pertumbuhan biologis, psiko-sosial, kognitif dan spiritual. Mengontrol diri dan berinteraksi dengan orang lain merupakan hal utama anak dalam mempersiapkan tahap perkembangan berikutnya yaitu tahap sekolah. Sedangkan menurut Gunarsa (2008) menjelaskan bahwa anak usia 3-5 tahun menunjukkan perkembangan yang lebih matang, lincah dan aktif bergerak. Anak bisa mengatur gerakan badannya dengan lebih baik, seperti berjalan jinjit mundur dan berjalan mundur dengan tumitnya, juga bisa berlari dengan cepat, meloncat, berlari dengan satu kaki. (Tanuwijaya, 2003). Pada usia ini anak juga sebagai imitator atau peniru yang baik dari yang dilakukan oleh orang yang lebih tua darinya atau orang yang disekitarnya, merasa ingin dan mencoba (Irmawati, 2007).

7. Karakteristik responden (anak) berdasarkan jenis kelamin

Pada penelitian ini responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 46 (52,9%) responden. Secara alamiah anak lelaki lebih aktif dan bersemangat daripada anak perempuan. Perbedaan sifat merasa paling kuat dan ingin unggul dalam teman sebayanya anak cenderung lebih terobsesi dengan hal-ha yang baru dan menantang (Tanuwijaya, 2003)

8. Motorik Kasar Anak Pra Sekolah

Hasil penelitian diketahui bahwa kemampuan motorik kasar responden normal yaitu sebanyak 48 (55,2 %) responden. Motorik kasar merupakan kemampuan anak melakukan pergerakan kasar dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya sesuai dengan tingkat umurnya (Kemenkes RI, 2010). Perkembangan fisik anak atau motorik adalah salah satu kemampuan dasar anak prasekolah. Gerakan dasar dilatih secara bertahap sehingga anak mampu menirunya, gerakan harus kreatif dan divariasikan sehingga dalam satu permainan terdiri dari gerakan dasar yang berbeda. Perkembangan motorik kasar anak dapat dilakukan dengan gerakan-gerakan yaitu seperti berjalan berjinjit, meloncat, berjingkat dengan satu kaki, berdiri dengan satu kaki dalam beberapa detik (Soetjningsih & Ranuh, 2015).

Menurut Marmi dan Rahardjo (2012) menjelaskan bahwa anak yang memiliki kemampuan motorik yang baik akan lebih mudah menyesuaikan diri dan mendorong anak mudah berteman dengan teman sebayanya saat melakukan aktivitas seperti bermain. Sedangkan anak yang memiliki perkembangan motorik abnormal mereka terlihat sulit dalam hal bergaul bahkan mereka seperti terkucilkan. Hal ini

sejalan dengan penelitian Wauran, Kundra dan Silolonga (2016), didapatkan hasil bahwa perkembangan motorik kasar anak usia 1-3 tahun sebagian besar memiliki perkembangan motorik kasar yang normal (81,6%) dan anak dengan perkembangan motorik peringatan (18,7%).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Responden (orang tua) mayoritas berumur $\geq 25-35$ tahun yaitu sebanyak 66,7% dan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 74,7%, berpendidikan SMA yaitu sebanyak 44,8%, bekerja yaitu sebanyak 73,6%, mayoritas berpenghasilan $\geq 1.000.000$ yaitu sebanyak 70,1%, sedangkan responden (anak) mayoritas berumur 5 tahun yaitu sebanyak 89,7% dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 52,9%. Mayoritas responden anak memiliki perkembangan motorik kasar yang normal yaitu sebanyak 55,2%.

Saran

Institusi Pendidikan, memberikan pengetahuan dan pemahaman bagi institusi pendidikan tentang status gizi dan perkembangan motorik kasar untuk anak usia pra sekolah. Orang Tua, memberikan motivasi kepada orang tua dalam memperhatikan status gizi dan perkembangan motorik kasar anak, agar tercapainya perkembangan anak yang optimal. Penelitian Selanjutnya, menganalisa faktor yang mempengaruhi motorik kasar atau mengukur semua sektor pada DDST II.

KEPUSTAKAAN

- Adriani, M., & Kartika, V. (2013). *Pola asuh makan pada balita dengan status gizi kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah & Kalimantan tahun 2011*. Jurnal Kesehatan Volume 16 Nomor 2.
- Almatsier, S. (2009). Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Azizah. (2012). *Gambaran stimulasi perkembangan oleh ibu terhadap anak usia pra sekolah di TKIT Cahaya Ananda Depok*. FIK UI
- Depkes Jawa Tengah. (2013). Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013. <http://depkes.go.id/>. Diunduh tanggal 29 November 2016.
- Dinkes Kota Semarang. (2015). Profil kesehatan Kota Semarang. <http://www.dinkes.semarangkota.go.id/>. Diunduh tanggal 29 Agustus 2016.
- Devi, Mazarina. (2010). *Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di pedesaan*. Jurnal Teknologi dan Kejuruan, Vol.33, No.2
- Gunarsa, Singgih. (2008). Psikologi Perkembangan Anak. Jakarta: Gunung mulia.
- Hasdianah, H. R., Siyoto, S., & Peristyowati, Y. 2014. Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet dan Obesitas. Yogyakarta : Nuha Medika
- Hidayat, A. A. (2012). Pengantar ilmu keperawatan anak I. Jakarta: Salemba Medika.
- Irmawati. (2007). *Analisis hubungan fungsi manajemen pelaksana kegiatan stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) dengan cakupan SDIDTK balita dan anak pra sekolah di puskesmas kota Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro Semarang.
- Kasenda, M. G., Sarimin, S., & Obnibala, F. (2015). *Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik halus pada anak usia pra sekolah di TK GMIM Solafide Kawangkoan Kabupaten Minibahasa*. e_Journal Keperawatan Volume 3 Nomor 1.
- Kementerian Kesehatan R.I. (2010). Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak ditingkat pelayanan kesehatan dasar. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

- Kemendes RI (2013). Riskesdas 2013. <http://www.depkes.go.id/>. Diakses tanggal 29 Agustus 2016.
- Kusbayanto & Putri, Pratama. (2012). *Perbedaan hubungan antara ibu bekerja dan ibu rumah tangga terhadap tumbuh kembang anak usia 2-5 tahun*. Jurnal Kesehatan, Volume 12, Nomor 3
- Madiyantiningtias, E. H. (2015). Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik halus pada anak usia 3-5 tahun di Puskesmas Miri Sragen. Sragen: Tidak Diterbitkan.
- Marmi & Rahardjo. (2012). *Asuhan neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Melinda. (2013). Pengaruh melukis menggunakan teknik finger painting terhadap keterampilan motorik halus pada taman kanak-kanak. Skripsi. <http://repository.upi.edu>. Diakses pada tanggal 27 September 2016.
- Prawesti, Dian & Widiatoro, Eko. (2013). Pemberian stimulus terhadap perkembangan anak usia 3-5 tahun. Jurnal STIKES RS Baptis Kediri, Volume 6, Nomor 1.
- Proverawati, A. (2009). *Buku ajar gizi untuk kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purnama, U. (2011). Hubungan antara status ibu bekerja atau ibu tidak bekerja dengan status gizi anak balita di Kecamatan Medan Tembung. <http://repository.usu.ac.id/>. Diakses 08 Oktober 2014.
- Rini, Cornelia Ambar Puspita. (2013). Analisis keterampilan motorik halus melalui kegiatan finger painting pada anak TK kelompok B Segugus Paud 06 Imogiri Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul. Skripsi. <http://eprints.uny.ac.id>. Diakses pada tanggal 27 September 2016.
- Setiadi. (2008). *Konsep & proses keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Soetjiningsih, & Ranuh, I. N. (2015). *Tumbuh kembang anak*, Ed. 2. Jakarta: EGC.
- Sujiono, Bambang. (2012). *Metode pengembangan fisik*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Susilaningsih, B. (2015). Peningkatan keterampilan motorik halus melalui bermain bubur kertas di kelompok B TK ABA Kuripan Bantul. Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini edisi 7 Tahun ke 4.
- Wauran, C. G., Kundre, R., & Silolonga, W. (2016). Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1-3 tahun di Kelurahan Bitung Kecamatan Aniurang Kabupaten Minahasa Selatan. *e_Journal Keperawatan* Volume 4 Nomor 2.
- Wong. (2008). *Pedoman klinik keperawatan pediatric*. Jakarta: EGC
- Wulandari, D., & Erawati, M. (2016). *Buku ajar keperawatan anak*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.