



E-ISSN 3063-9638

# BOOK CHAPTER OF CHILD

Volume 1 Nomor 1, Oktober 2024



## BOOK CHAPTER OF CHILD

### Penulis:

Upus Piatun Khodijah, S.ST., M.Kes.

Asmiana Saputri Ilyas, S.Kep., Ns., M.Kes.

Ns. Rian Agus Setiawan, M.Kep., Sp.Kep.K.

Risa Nurhayati, S.Kep., Ns., M.Kes.

Ns. Indah Permatasari, M.Kep.



## **BOOK CHAPTER OF CHILD**

### **Penulis:**

Upus Piatun Khodijah, S.ST., M.Kes.  
Asmiana Saputri Ilyas, S.Kep., Ns., M.Kes.  
Ns. Rian Agus Setiawan, M.Kep., Sp.Kep.K.  
Risa Nurhayati, S.Kep., Ns., M.Kes.  
Ns. Indah Permatasari, M.Kep.

**Desain Sampul: Adel Ma'mun**

**Tata Letak: Ilham**

**ISSN: 3063-9638**

**Cetakan Pertama:** Agustus, 2024

Hak Cipta 2024

---

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

---

**Copyright © 2024**

**by Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang, Jakarta**

All Rights Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

### **PENERBIT:**

**PT Nuansa Fajar Cemerlang**

**Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F**

**Jl. S. Parman Kav 22-24, Palmerah**

**Jakarta Barat, 11480**

**Anggota IKAPI (624/DKI/2022)**

Website: [www.nuansafajarcemerlang.com](http://www.nuansafajarcemerlang.com)

Instagram: @bimbel.optimal

## PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya buku suntingan ini yang berjudul "Book Chapter of Child". Buku ini merupakan hasil kolaborasi berbagai akademisi dan praktisi yang peduli terhadap isu-isu perkembangan anak di tengah dinamika dunia yang terus berubah. Kami berharap buku ini dapat menjadi referensi yang bermanfaat bagi orang tua, tenaga kesehatan, pendidik, dan siapa saja yang memiliki perhatian besar terhadap masa depan anak-anak.

Berangkat dari kenyataan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh beragam faktor, buku ini membahas isu-isu yang relevan seperti pengaruh gadget pada anak usia dini, pentingnya pola bermain untuk perkembangan kognitif, hingga inovasi terapi dalam mengatasi malnutrisi. Setiap topik yang disajikan dalam buku ini didukung oleh kajian ilmiah dan pengalaman langsung dari para penulis yang berkompeten di bidang masing-masing. Dengan bahasa yang mudah dipahami, kami berupaya menghadirkan informasi yang tidak hanya teoretis, tetapi juga praktis dan aplikatif untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Kami menyadari bahwa setiap anak adalah individu unik yang membutuhkan pendekatan berbeda dalam mendukung tumbuh kembang mereka. Oleh karena itu, buku ini menyajikan perspektif multidisiplin yang mencakup aspek kesehatan, pendidikan, dan sosial-ekonomi, yang semuanya penting untuk memastikan perkembangan anak yang holistik. Kami berharap para pembaca akan menemukan inspirasi dan solusi konkret melalui setiap bab yang telah disusun dengan penuh dedikasi.

Ucapan terima kasih yang mendalam kami sampaikan kepada seluruh penulis yang telah berkontribusi dalam buku ini, serta kepada semua pihak yang telah membantu proses penyuntingan dan penerbitan buku ini. Semoga buku ini dapat memberikan manfaat yang besar dan menjadi panduan yang membantu dalam memahami dan memfasilitasi tumbuh kembang anak-anak Indonesia.

Selamat Membaca

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>PRAKATA.....</b>	<b>III</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>IV</b>
BAB I : Pengaruh Gadget Terhadap Perkembangan Anak Usia Dini Upus Piatun Khodijah, S.ST., M.KES.....	1
BAB II : Hubungan Pola Bermain Dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia Pra Sekolah Di Taman Kanak-Kanak Kencana Kecamatan Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah Asmiana Saputri Ilyas, S.Kep., Ns., M.Kes.....	14
BAB III : Inovasi Terapi Dalam Mengatasi Malnutrisi Pada Anak Usia Sekolah: Systematic Review Ns. Rian Agus Setiawan, M.Kep., Sp.Kep.K.....	36
BAB IV : Penggunaan Media Busy Book Terhadap Perkembangan Motorik Halus Risa Nurhayati, S.Kep., Ns., M.Kes.....	52
BAB V : Hubungan Antara Tingkat Pendapatan Orang Tua Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Ns. Indah Permatasari, M.Kep.....	81
<b>PROFIL PENULIS.....</b>	<b>111</b>
<b>SINOPSIS.....</b>	<b>115</b>

# BAB I

## PENGARUH GADGET TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK USIA DINI

Upus Piatun Khodijah, S.ST., M.KES.

---

### A. Pendahuluan

Pengaruh gadget terhadap perkembangan anak usia dini telah menjadi topik yang sangat menarik dalam era digital saat ini. Gadget, seperti smartphone dan tablet, telah menjadi bagian integral dalam kehidupan sehari-hari anak-anak. Dengan kemampuan untuk mengakses informasi dan berinteraksi secara online, gadget dapat membantu meningkatkan kreativitas, kemampuan berkomunikasi, dan sosial anak. Namun, penggunaan gadget juga dapat memiliki dampak negatif, seperti menghambat perkembangan bicara dan bahasa anak, serta berdampak negatif terhadap pembentukan karakter anak.

### B. Pembahasan

#### 1. Dampak Positif Gadget

Gadget dapat memberi dampak positif pada perkembangan anak usia dini. Contohnya, gadget dapat membantu meningkatkan keterampilan motorik anak dengan berbagai aplikasi yang memungkinkan anak berinteraksi secara fisik. Selain itu, gadget juga dapat meningkatkan kemampuan berkomunikasi dan sosial anak melalui aplikasi video call dan media sosial.

##### a. Meningkatkan kreativitas dan imajinasi

Penggunaan gadget dapat meningkatkan kreativitas dan imajinasi anak-anak. Anak-anak dapat menggunakan gadget untuk menggambar, mewarnai, dan membuat video. Kegiatan-kegiatan ini dapat meningkatkan kreativitas dan imajinasi anak-anak, membuat mereka lebih berani bereksperimen dan menciptakan sesuatu yang baru. Selain

itu, aplikasi seperti Adobe Draw dan Procreate dapat membantu anak-anak mengembangkan keterampilan menggambar dan desain grafis mereka. Dengan demikian, penggunaan gadget dapat menjadi salah satu cara efektif untuk meningkatkan kreativitas dan imajinasi anak-anak (Yumarni, 2022).

b. Memperluas pengetahuan

Gadget juga dapat memperluas pengetahuan anak-anak dengan mudah. Dengan bantuan gadget, anak-anak dapat membaca buku digital, menonton video edukatif, dan berinteraksi dengan anak-anak dari belahan dunia lain. Aplikasi seperti Khan Academy dan Duolingo dapat membantu anak-anak belajar berbagai subjek dan bahasa dengan interaktif. Selain itu, anak-anak juga dapat mengakses informasi yang lebih luas melalui internet, memperluas perspektif mereka dan meningkatkan pengetahuan mereka secara signifikan (Saffa Sabila, 2022).

c. Meningkatkan kemampuan kognitif

Penggunaan gadget juga dapat meningkatkan kemampuan kognitif anak-anak. Beberapa aplikasi pada gadget, seperti puzzle dan permainan memori, dapat membantu meningkatkan kemampuan kognitif anak-anak. Selain itu, anak-anak juga dapat belajar mengatur waktu, memecahkan masalah, dan meningkatkan kemampuan logika. Aplikasi seperti Lumosity dan BrainHQ dapat membantu anak-anak mengembangkan kemampuan kognitif mereka secara signifikan (Rahayu, 2021).

d. Meningkatkan keterampilan motorik

Gadget juga dapat membantu meningkatkan keterampilan motorik anak-anak. Anak-anak dapat melakukan pelatihan otot jari ketika berinteraksi dengan gadget, seperti saat penggunaan layar sentuh, mengetik, dan menulis digital. Permainan interaktif seperti Minecraft juga dapat membantu anak-anak mengembangkan keterampilan motorik halus mereka. Dengan demikian, penggunaan gadget dapat menjadi salah satu cara efektif untuk meningkatkan keterampilan motorik anak-anak (Mardalena, 2020).

e. Meningkatkan kemampuan berkomunikasi dan sosial

Penggunaan gadget juga dapat meningkatkan kemampuan berkomunikasi dan sosial anak-anak. Anak-anak dapat berinteraksi dengan teman-teman mereka melalui aplikasi video call seperti Zoom

dan Skype. Selain itu, anak-anak juga dapat berbagi pengalaman dan informasi dengan teman-teman mereka melalui media sosial seperti Instagram dan TikTok. Dengan demikian, penggunaan gadget dapat membantu meningkatkan kemampuan berkomunikasi dan sosial anak-anak (Yumarni, 2022).

## 2. Dampak Negatif Gadget

Namun, penggunaan gadget juga dapat memiliki dampak negatif. Anak-anak yang terlalu sering menggunakan gadget dapat mengalami kurangnya interaksi sosial dan berpotensi menghambat perkembangan bicara dan bahasa. Selain itu, penggunaan gadget secara berlebihan dapat berdampak negatif terhadap pembentukan karakter anak, seperti perilaku kurang sopan dan berkata kasar [a][b][d].

### a. Mengganggu kesehatan

Penggunaan gadget secara berlebihan dapat mengganggu kesehatan anak-anak. Anak-anak yang terlalu sering menggunakan gadget dapat mengalami masalah kesehatan seperti sakit kepala, leher sakit, dan mata kering akibat terlalu lama menatap layar gadget. Selain itu, penggunaan gadget juga dapat menyebabkan gangguan tidur karena anak-anak sulit tidur setelah bermain gadget sebelum waktu tidur. Dampak ini dapat berdampak negatif pada kesehatan anak secara keseluruhan (Yumarni, 2022).

### b. Mengganggu perkembangan motorik

Gadget juga dapat mengganggu perkembangan motorik anak-anak. Anak-anak yang terlalu sering menggunakan gadget cenderung kurang bergerak dan kurang melakukan aktivitas fisik yang seharusnya. Hal ini dapat menyebabkan anak-anak kurang kuat dan kurang fleksibel dalam melakukan gerakan-gerakan yang kompleks. Selain itu, penggunaan gadget juga dapat mengurangi keterampilan motorik halus anak-anak, seperti menggambar dan menulis (Rahayu, 2021).

### c. Meningkatkan perilaku agresif

Penggunaan gadget juga dapat meningkatkan perilaku agresif pada anak-anak. Anak-anak yang terlalu sering menggunakan gadget cenderung lebih agresif dan lebih mudah marah. Hal ini disebabkan oleh kurangnya interaksi sosial dan kurangnya kegiatan yang positif. Selain itu, penggunaan gadget juga dapat menyebabkan anak-anak menjadi lebih

introvert dan kurang berinteraksi dengan orang lain (Anwardiani Iftaql Janah & Raden Diana, 2020).

d. Mengganggu perkembangan bahasa

Gadget juga dapat mengganggu perkembangan bahasa pada anak-anak. Anak-anak yang terlalu sering menggunakan gadget cenderung kurang berbicara dan kurang berinteraksi dengan orang lain. Hal ini dapat menyebabkan anak-anak kurang berkembang dalam aspek bahasa dan kurang mampu berkomunikasi dengan efektif (Yumarni, 2022).

e. Meningkatkan ketergantungan

Penggunaan gadget juga dapat meningkatkan ketergantungan pada anak-anak. Anak-anak yang terlalu sering menggunakan gadget cenderung kurang dapat hidup tanpa gadget dan kurang dapat melakukan kegiatan lainnya. Hal ini dapat menyebabkan anak-anak menjadi kurang fleksibel dan kurang dapat menyesuaikan diri dengan situasi yang berbeda-beda (Rahayu, 2021).

### 3. Solusi untuk Menghindari Dampak Negatif

Untuk menghindari dampak negatif dari penggunaan gadget, orang tua perlu memberikan pengawasan yang ketat. Mereka harus memastikan bahwa anak-anak menggunakan gadget dalam batas yang wajar dan tidak mengganggu aktivitas lainnya. Selain itu, orang tua juga perlu memilih konten yang tepat untuk anak-anak, seperti aplikasi edukatif dan buku digital, untuk membantu perkembangan anak [b][d].

a. Memberikan peraturan mengenai waktu penggunaan

Salah satu solusi untuk menghindari dampak negatif dari penggunaan gadget adalah dengan memberikan peraturan mengenai waktu penggunaan. Orang tua harus menetapkan batas waktu yang wajar untuk anak-anak menggunakan gadget, sehingga mereka tidak terlalu lama bermain dan dapat melakukan kegiatan lain yang lebih bermanfaat. Hal ini dapat membantu mengurangi ketergantungan anak-anak pada gadget dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental mereka (Anwardiani Iftaql Janah & Raden Diana, 2020).

b. Mengajak anak untuk bersosialisasi

Mengajak anak untuk bersosialisasi adalah solusi lain yang efektif untuk menghindari dampak negatif dari penggunaan gadget. Anak-anak

yang terlalu sering menggunakan gadget cenderung kurang berinteraksi dengan orang lain, sehingga mengajak mereka untuk bermain bersama teman-teman atau melakukan kegiatan sosial lainnya dapat membantu meningkatkan kemampuan sosial mereka (Yumarni, 2022).

c. Memberikan permainan yang kreatif

Memberikan permainan yang kreatif juga dapat membantu menghindari dampak negatif dari penggunaan gadget. Anak-anak yang terlalu sering menggunakan gadget cenderung kurang kreatif, sehingga memberikan mereka permainan yang memungkinkan mereka berkreasi dan berimajinasi dapat membantu meningkatkan kreativitas mereka (Rahayu, 2021).

d. Menjadi panutan bagi anak

Menjadi panutan bagi anak adalah solusi yang sangat penting untuk menghindari dampak negatif dari penggunaan gadget. Orang tua harus menjadi contoh bagi anak dalam hal pemakaian gadget, seperti tidak bermain gadget di depan anak dan tidak sibuk dengan gadget ketika anak mengajak bermain. Hal ini dapat membantu anak-anak mengerti bahwa gadget bukanlah hal yang paling penting dalam kehidupan mereka (Anwardiani Iftaql Janah & Raden Diana, 2020).

e. Menggunakan teknologi yang tepat

Menggunakan teknologi yang tepat juga dapat membantu menghindari dampak negatif dari penggunaan gadget. Orang tua harus memilih aplikasi dan konten yang tepat untuk anak-anak, seperti aplikasi edukatif dan buku digital, untuk membantu perkembangan anak-anak secara positif (Yumarni, 2022).

f. Mengawasi aktivitas anak

Mengawasi aktivitas anak adalah solusi yang sangat penting untuk menghindari dampak negatif dari penggunaan gadget. Orang tua harus memantau penggunaan gadget anak-anak dan memastikan bahwa mereka tidak menggunakan gadget secara berlebihan. Hal ini dapat membantu mengurangi ketergantungan anak-anak pada gadget dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental mereka (Rahayu, 2021).

#### 4. Fenomena Gangguan Perkembangan Anak Usia Dini

- a. Keterlambatan perkembangan bahasa
- b. Penggunaan gadget secara berlebihan dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan bahasa pada anak usia dini.

Anak-anak yang terlalu sering menggunakan gadget cenderung kurang berinteraksi dengan orang lain, sehingga mereka tidak banyak berbicara dan berinteraksi secara sosial. Hal ini dapat mengganggu perkembangan bahasa mereka, membuat mereka kurang mampu berkomunikasi dengan efektif (Rahayu, 2021).

- c. Gangguan perkembangan motorik

Gadget juga dapat menyebabkan gangguan perkembangan motorik pada anak usia dini. Anak-anak yang terlalu sering menggunakan gadget cenderung kurang bergerak dan kurang melakukan aktivitas fisik yang seharusnya. Hal ini dapat menyebabkan anak-anak kurang kuat dan kurang fleksibel dalam melakukan gerakan-gerakan yang kompleks (Rahayu, 2021).

- d. Ketergantungan pada gadget

Penggunaan gadget secara berlebihan juga dapat menyebabkan ketergantungan pada anak usia dini. Anak-anak yang terlalu sering menggunakan gadget cenderung kurang dapat hidup tanpa gadget dan kurang dapat melakukan kegiatan lainnya. Hal ini dapat menyebabkan anak-anak menjadi kurang fleksibel dan kurang dapat menyesuaikan diri dengan situasi yang berbeda-beda (Rahayu, 2021).

- e. Perilaku agresif

Gadget juga dapat menyebabkan perilaku agresif pada anak usia dini. Anak-anak yang terlalu sering menggunakan gadget cenderung lebih agresif dan lebih mudah marah. Hal ini disebabkan oleh kurangnya interaksi sosial dan kurangnya kegiatan yang positif (Anwardiani Iftaqul Janah & Raden Diana, 2020).

- f. Kesehatan mental

Penggunaan gadget secara berlebihan juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental pada anak usia dini. Anak-anak yang terlalu sering menggunakan gadget cenderung mengalami stres dan depresi karena kurangnya interaksi sosial dan kurangnya kegiatan yang positif (Yumarni, 2022).

g. Perilaku tidak stabil

Gadget juga dapat menyebabkan perilaku tidak stabil pada anak usia dini. Anak-anak yang terlalu sering menggunakan gadget cenderung mudah marah dan mudah nangis. Hal ini disebabkan oleh kurangnya interaksi sosial dan kurangnya kegiatan yang positif (Yumarni, 2022).

h. Perkembangan kognitif

Penggunaan gadget secara berlebihan juga dapat menyebabkan gangguan perkembangan kognitif pada anak usia dini. Anak-anak yang terlalu sering menggunakan gadget cenderung kurang mampu berpikir dan kurang mampu memproses informasi. Hal ini disebabkan oleh kurangnya interaksi sosial dan kurangnya kegiatan yang positif (Rahayu, 2021).

## 5. Diagnosa yang Sering Terjadi di Masyarakat

a. Hipertermia

Hipertermia merupakan suatu keadaan ketika individu mengalami atau beresiko mengalami kenaikan suhu tubuh  $>37,8^{\circ}\text{C}$  ( $100^{\circ}\text{F}$ ) per oral atau  $38,8^{\circ}\text{C}$  ( $101^{\circ}\text{F}$ ) per rektal yang sifatnya menetap karena faktor eksternal. Masalah ini muncul dalam kasus ditandai dengan gejala-gejala seperti panas naik turun, badan terasa menggigil, akral teraba panas, dan suhu tubuh yang tinggi. Contoh kasus hipertermia adalah pada penderita dengue yang mengalami viremia, menyebabkan kerusakan pada sistem vaskuler dan peningkatan permeabilitas dinding pembuluh darah (Setiati, 2014).

b. Gangguan kesehatan jiwa

Masalah kesehatan jiwa telah menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan di tengah-tengah masyarakat, baik di tingkat global maupun nasional. Terlebih di masa pandemi COVID-19, permasalahan kesehatan jiwa akan semakin berat untuk diselesaikan. Dampak dari pandemi COVID-19 ini tidak hanya terhadap kesehatan fisik saja, namun juga berdampak terhadap kesehatan jiwa dari jutaan orang, baik yang terpapar langsung oleh virus maupun pada orang yang tidak terpapar (Kemenkes RI, 2021).

c. Kurang aktivitas fisik

Telah terjadi peningkatan proporsi kurang aktivitas fisik pada penduduk umur  $\geq 10$  tahun dari 26,1% tahun 2013 menjadi 33,5% pada tahun 2018. Hal ini dapat dilihat dari perubahan beban penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular, seperti peningkatan DALYs lost akibat stroke dan penyakit jantung iskemik (Kemenkes RI, 2017).

d. Gangguan mental emosional

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Hal ini menunjukkan bahwa gangguan mental emosional dan depresi adalah masalah yang serius di masyarakat (Kemenkes RI, 2021).

e. Stunting

Pengukuran intervensi serentak pencegahan stunting telah mencapai 95,15 persen selama bulan Juni 2024. Catatan lain yang didapat melalui pengukuran dan intervensi serentak per tanggal 1 Juli 2024, pukul 09.10 WIB, diantaranya terdapat 36,10 persen atau 5.839.101 balita yang mengalami masalah gizi, serta 3,6 persen atau 220.275 balita bermasalah yang telah dilakukan intervensi (Budiono, 2024).

## 6. Speech Delay, ADHD, dan Autisme pada Anak

a. Speech delay

Speech delay adalah keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa pada anak yang tidak sesuai dengan usianya. Penyebab speech delay dapat beragam, termasuk gangguan pendengaran, masalah oromotor, dan kondisi medis seperti autisme. Tanda-tanda speech delay dapat dilihat dari kurangnya respons anak terhadap suara, tidak berbicara atau meniru perkataan orang lain, dan kesulitan menyebutkan kata-kata yang bermakna (Rosary, dr. Sp. A, 2022).

b. ADHD

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) adalah gangguan neurologis yang menyebabkan anak-anak sulit memusatkan perhatian dan mengontrol perilaku mereka. Penggunaan gadget secara berlebihan dapat memperburuk gejala ADHD karena anak-anak lebih mudah

terganggu dan kurang berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk memantau penggunaan gadget anak-anak dan memastikan mereka melakukan kegiatan fisik dan sosial yang cukup (Rahayu, 2021).

c. Autisme

Autisme adalah gangguan neurologis yang menyebabkan anak-anak sulit berinteraksi sosial dan memiliki perilaku yang repetitif. Penggunaan gadget dapat memperburuk gejala autisme karena anak-anak lebih mudah terisolasi dan kurang berinteraksi dengan orang lain. Namun, gadget juga dapat digunakan sebagai alat bantu untuk membantu anak-anak dengan autisme dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan lebih baik (Yumarni, 2022).

d. Kaitannya dengan Penggunaan Gadget

Penggunaan gadget pada anak usia dini dapat memiliki dampak yang berbeda-beda tergantung pada individu. Sementara gadget dapat membantu meningkatkan keterampilan motorik dan kreativitas anak, penggunaan gadget secara berlebihan dapat mengganggu perkembangan bahasa dan sosial anak. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk memantau penggunaan gadget anak-anak dan memastikan mereka melakukan kegiatan fisik dan sosial yang cukup (Rahayu, 2021).

e. Pencegahan dan pengobatan

Untuk mencegah dan mengobati speech delay, ADHD, dan autisme, penting bagi orang tua untuk memantau perkembangan anak-anak mereka secara teratur. Dokter dapat melakukan pemeriksaan dan memberikan kuesioner untuk memantau perkembangan anak-anak. Selain itu, terapi wicara, terapi perilaku, dan terapi bermain dapat membantu anak-anak dengan speech delay, ADHD, dan autisme dalam berbicara dan berinteraksi dengan lebih baik (Rosary, dr. Sp. A, 2022).

## 7. Rekomendasi Penggunaan Gadget

a. Anak di bawah 2 tahun

Anak-anak di bawah 2 tahun sebaiknya tidak diberikan akses pada gadget sama sekali. Bahkan jika diperlukan, penggunaan gadget pada usia ini sebaiknya dilakukan dengan didampingi orang tua dan tidak melebihi 1 jam per hari. Pada periode awal kehidupan, otak anak sangat

sensitif terhadap lingkungan sekitar. Terlalu banyak paparan pada media elektronik dapat mengganggu perkembangan kognitif dan kemampuan sosial-emosional mereka (APA, 2024).

b. Anak usia 2-5 tahun

Anak-anak usia 2-5 tahun disarankan hanya mengakses gadget selama 1 jam per hari. Sebaiknya program yang mereka tonton atau mainkan dipilih dengan cermat oleh orang tua. Pada usia ini, anak-anak masih sangat rentan terhadap dampak negatif dari paparan media digital yang berlebihan, sehingga batasan waktu yang ketat perlu diterapkan (APA, 2024).

c. Anak usia di atas 5 tahun

Anak-anak di atas 5 tahun dapat mengakses gadget lebih lama, tetapi masih penting untuk memantau dan mengatur waktu penggunaannya. Orang tua harus memastikan bahwa anak-anak menggunakan gadget dalam batas yang wajar dan tidak mengganggu aktivitas lainnya. Selain itu, orang tua juga perlu memilih konten yang tepat untuk anak-anak, seperti aplikasi edukatif dan buku digital, untuk membantu perkembangan anak (Yumarni, 2022).

d. Mengatur waktu penggunaan

Para ahli menyarankan waktu maksimal anak mengakses gadget adalah 1-2 jam per hari. Orang tua harus menetapkan batas waktu yang wajar untuk anak-anak menggunakan gadget, sehingga mereka tidak terlalu lama bermain dan dapat melakukan kegiatan lain yang lebih bermanfaat. Hal ini dapat membantu mengurangi ketergantungan anak-anak pada gadget dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental mereka (Anwardiani Iftaqul Janah & Raden Diana, 2020).

e. Mengawasi aktivitas anak

Mengawasi aktivitas anak adalah solusi yang sangat penting untuk menghindari dampak negatif dari penggunaan gadget. Orang tua harus memantau penggunaan gadget anak-anak dan memastikan bahwa mereka tidak menggunakan gadget secara berlebihan. Hal ini dapat membantu mengurangi ketergantungan anak-anak pada gadget dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental mereka (Rahayu, 2021).

f. Memberikan permainan yang kreatif

Memberikan permainan yang kreatif juga dapat membantu menghindari dampak negatif dari penggunaan gadget. Anak-anak yang

terlalu sering menggunakan gadget cenderung kurang kreatif, sehingga memberikan mereka permainan yang memungkinkan mereka berkreasi dan berimajinasi dapat membantu meningkatkan kreativitas mereka (Rahayu, 2021).

g. Menjadi panutan bagi anak

Menjadi panutan bagi anak adalah solusi yang sangat penting untuk menghindari dampak negatif dari penggunaan gadget. Orang tua harus menjadi contoh bagi anak dalam hal pemakaian gadget, seperti tidak bermain gadget di depan anak dan tidak sibuk dengan gadget ketika anak mengajak bermain. Hal ini dapat membantu anak-anak mengerti bahwa gadget bukanlah hal yang paling penting dalam kehidupan mereka (Anwardiani Iftaqul Janah & Raden Diana, 2020).

h. Menggunakan teknologi yang tepat

Menggunakan teknologi yang tepat juga dapat membantu menghindari dampak negatif dari penggunaan gadget. Orang tua harus memilih aplikasi dan konten yang tepat untuk anak-anak, seperti aplikasi edukatif dan buku digital, untuk membantu perkembangan anak-anak secara positif (Yumarni, 2022).

### C. Kesimpulan

Pengaruh gadget terhadap perkembangan anak usia dini sangat kompleks. Gadget dapat membantu meningkatkan keterampilan motorik, kemampuan berkomunikasi, dan sosial anak. Namun, penggunaan gadget secara berlebihan dapat menghambat perkembangan bicara dan bahasa, serta berdampak negatif terhadap pembentukan karakter anak. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk memantau penggunaan gadget anak-anak dan memilih konten yang tepat untuk membantu perkembangan anak.

#### D. Daftar Pustaka

- Anwardiani Iftaql Janah & Raden Diana. (2020). Dampak Negatif Gadget Pada Perilaku Agresif Anak Usia Dini. *jurnal Ilmiah Sekolah Dasar*, 3(4), 538. <https://doi.org/10.23887/jisd.v3i4.22310>
- Anwardiani Iftaql Janah & Raden Diana. (2020). Dampak Negatif Gadget Pada Perilaku Agresif Anak Usia Dini.
- APA. (2024). Panduan Penggunaan Gadget yang Aman untuk Anak.
- Aurel Ramadhan, V., & Sukron, M. I. W. (2023). Dampak Gadget Terhadap Perkembangan Anak: Memahami Efek Positif dan Negatif. *Jurnal Ilmiah Sekolah Dasar*, 3(4), 538. <https://doi.org/10.23887/jisd.v3i4.22310>
- Budiono. (2024). Plt. Deputi Budiono Paparkan Tiga Isu Kesehatan Terkini di Deputy Meet the Press. Kemenko PMK.
- Kemenkes RI. (2017). Rencana Aksi Program P2P 2020-2024. Badan Kesehatan Dunia.
- Kemenkes RI. (2021). Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. Sehat Negeriku, 7 Oktober 2021.
- Khodijah, U. P., Mega, M., & Ulfah, E. (2020). Pengaruh Penggunaan Smartphone Terhadap Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah Di Tk Dan Paud Permata Hati. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 143-148.
- Mardalena, dkk. (2020). Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Psikologi pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Sekolah Dasar*, 3(4), 538. <https://doi.org/10.23887/jisd.v3i4.22310>
- Pratama, M. R., & Sudirman, N. (2023). Pengaruh Gadget Terhadap Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal PAUD Agapedia*, Vol.5 No. 2.
- Rahayu, N. S., Elan, Mulyadi, S. (2021). Analisis Penggunaan Gadget pada Anak Usia Dini.
- Rosary, dr. Sp. A. (2022). Penyebab dan Tanda-tanda Speech Delay. RS Pondok Indah.
- Saffa Sabila. (2022). Orangtua Harus Tau Dampak Positif dari Penggunaan Gadget pada Anak. *Fimela.com*.
- Setiati, S. (2014). Asuhan Keperawatan pada Klien H Dengan Hipertermi (Studi Kasus). *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora*, 5(1), Januari-Maret 2024: 146-154.

- Syifa, L., Setianingsih, E. S., & Sulianto, J. (2019). Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Psikologi pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Sekolah Dasar*, 3(4), 538. <https://doi.org/10.23887/jisd.v3i4.22310>
- Yumarni, V. (2022). Pengaruh Gadget Terhadap Anak Usia Dini. *Jurnal Literasiologi*, Volume 8, (2). <https://media.neliti.com/media/publications/556623-pengaruh-gadget-terhadap-anak-usia-dini-a99897cc.pdf>

# BAB II

## HUBUNGAN POLA BERMAIN DENGAN PERKEMBANGAN KOGNITIF ANAK USIA PRA SEKOLAH DI TAMAN KANAK-KANAK KENCANA KECAMATAN TOBADAK KABUPATEN MAMUJU TENGAH

Asmiana Saputri Ilyas, S.Kep., Ns., M.Kes.

---

### A. Pendahuluan

#### 1. Latar Belakang

Anak dan bermain merupakan dua hal yang tak terpisahkan Piaget menyebutkan bermain sebagai bentuk refleksi berpikir pada anak sedangkan Vygotsky menyebutkan bermain memfasilitasi anak untuk membangun pengetahuannya. Bermain, sama halnya dengan belajar, adalah hidup dan pekerjaan anak. Terlepas apakah anak tersebut bermasalah atau tidak, normal ataupun kebutuhan khusus. Keterbatasan anak dalam bahasa verbal, maka permainan adalah alat yang tepat untuk membantu proses konseling anak. Bermain memberi efek relaksasi bagi anak. (Daniati, R. 2013).

Rentang usia antara 3 sampai dengan 6 tahun merupakan tahapan yang disebut sebagai usia pra sekolah. Lembaga pendidikan pra sekolah adalah lembaga pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikologis anak didik di luar lingkungan keluarga sebelum memasuki pendidikan dasar formal. Pendidikan prasekolah bertujuan untuk membantu meletakkan dasar ke arah perkembangan sikap, intelektual, keterampilan fisik dan motorik, sosial, moral, dan daya cipta yang diperlukan oleh anak-anak untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya, serta untuk pertumbuhan dan perkembangan tahap selanjutnya.

Gangguan perkembangan bicara dan bahasa merupakan gangguan perkembangan yang sering ditemukan pada anak usia 3-16 tahun. Angka kejadiannya berkisar antara 1% sampai 32% pada populasi yang normal (Soetjningsih, IG. N. Gde Ranuh, 2014). Diperkirakan lebih dari 200 juta anak di negara berkembang gagal mencapai potensi perkembangan optimalnya karena masalah kemiskinan, malnutrisi, dan lingkungan yang tidak mendukung, sehingga mempengaruhi perkembangan kognitif, motorik, emosi, dan sosial anak. Pada tahun 2016 penduduk Indonesia yang berumur 0-5 tahun mencapai 29 juta jiwa atau sebesar 15 persen dari keseluruhan penduduk. Sedangkan di provinsi Sulawesi Selatan sendiri jumlah anak 0-5 tahun sekitar 332.449 anak (Kemenkes RI, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO, 2016) perkembangan anak usia dini (PAUD) atau masa prasekolah merupakan tahap melatih perkembangan fisik, sosio emosional, kognitif dan motorik yaitu antara usia 0-8 tahun. WHO mencatat pada tahun 2016 terdapat 250 juta atau 43% anak-anak yang dengan status ekonomi rendah di dunia tidak menyadari potensi pengembangan anak mereka. Data dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan mencatat sebanyak 316.648 siswa Taman Kanak-Kanak di Indonesia dan khususnya Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 194.216 atau 6.2% yang membutuhkan perhatian khusus pada tahap perkembangan kognitifnya.

Penulisan buku ini dipicu oleh kesadaran akan pentingnya pemahaman yang mendalam tentang hubungan antara pola bermain dan perkembangan kognitif anak usia pra sekolah di Taman Kanak-Kanak. Adanya kebutuhan untuk menyediakan sumber informasi yang komprehensif dan terfokus pada konteks ini mendorong penulisan buku. Buku ini bertujuan untuk memberikan wawasan yang mendalam kepada para pembaca, termasuk orang tua, pendidik, dan peneliti, mengenai bagaimana interaksi anak dengan lingkungan bermainnya dapat membentuk perkembangan kognitifnya.

Penulisan buku ini muncul sebagai respons terhadap perubahan-perubahan dalam pendidikan anak usia pra sekolah dan penelitian perkembangan anak. Konteks historis mungkin mencerminkan perkembangan dalam pemahaman terkini tentang pentingnya bermain dalam proses pembelajaran anak, di sisi lain, dapat mencakup tren dan tantangan terkini yang dihadapi oleh anak usia pra sekolah dalam era digital

dan perubahan budaya. Pemahaman umum tentang topik ini mencerminkan kebutuhan untuk mendekati pendidikan anak usia pra sekolah secara holistik. Para penulis buku mungkin melihat bahwa ada kesenjangan dalam literatur yang membahas secara komprehensif bagaimana pola bermain dapat memberikan dampak terhadap perkembangan kognitif anak. Dalam pemahaman ini, buku ini dirancang untuk menjembatani kesenjangan pengetahuan dan memberikan wawasan yang dapat diaplikasikan secara praktis bagi para stakeholder di dunia pendidikan anak usia dini.

Pemilihan Taman Kanak-Kanak sebagai konteks penelitian mungkin didasarkan pada kesadaran akan peran sentral TK dalam membentuk fondasi perkembangan anak. Melibatkan anak-anak dalam pola bermain di TK dapat dianggap sebagai langkah strategis untuk memahami dan mendukung perkembangan kognitif mereka sejak dini. Secara keseluruhan, buku ini tidak hanya menjadi sumber informasi, tetapi juga merupakan usaha untuk merangsang pemikiran kritis dan perbincangan di kalangan para pemangku kepentingan, dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif terhadap pengembangan dan implementasi praktik pendidikan anak usia pra sekolah yang lebih baik. Jumlah siswa di Taman Kanak-Kanak Kencana sebanyak 30 anak. Anak dalam periode perkembangan pra sekolah memiliki perkembangan berpikir atau kognitif yang masih sederhana. Perubahan dari cara berpikir sensori motorik menjadi berpikir dengan mental, walaupun cara bekerjanya belum sempurna. Top of Form

Berdasarkan pemaparan diatas, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pola Bermain dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia Pra Sekolah di Taman Kanak-Kanak Kencana Kecamatan Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah."

## **2. Rumusan Masalah (Problem Statement)**

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah "Adakah Hubungan Pola Bermain dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia Pra Sekolah di Taman Kanak-Kanak Kencana Kecamatan Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah?"

### 3. Tujuan (Objectives)

#### a. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pola bermain dengan perkembangan kognitif anak usia pra sekolah di Taman Kanak-Kanak Kencana Kecamatan Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah.

#### b. Tujuan khusus

- 1) Mengetahui pola bermain anak usia prasekolah di Taman Kanak-Kanak Kencana Kecamatan Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah.
- 2) Mengetahui perkembangan kognitif anak usia prasekolah di Taman Kanak-Kanak Kencana Kecamatan Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah.

### 4. Manfaat (Significance)

#### a. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan dapat memberi masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya khususnya di bidang keperawatan bagi akademik maupun bagi instansi pendidikan di Taman Kanak-Kanak Kencana Kecamatan Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah.

#### b. Manfaat praktis

##### 1) Bagi orang tua

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan informasi pentingnya pemantauan pola bermain yang sesuai untuk perkembangan anaknya.

##### 2) Bagi guru

Dapat dijadikan bahan informasi tentang pola bermain dan perkembangan anak, sehingga diharapkan mereka dapat bekerjasama dan memberikan bimbingan kepada anak didiknya.

##### 3) Bagi keperawatan

Penelitian ini dapat di jadikan sebagai bahan referensi sumber bacaan dan sebagai tambahan pengembangan ilmu mengenai pola bermain anak dan perkembangan anak.

## **B. Metodologi**

### **1. Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *survey analisis* dengan pendekatan *cross sectional study*. Yang merupakan studi satu tahap yang datanya diambil pada waktu tertentu secara bersamaan. Hal ini untuk melihat hubungan pola bermain dengan perkembangan kognitif anak usia pra sekolah di Taman Kanak-Kanak Kencana Kecamatan Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah.

### **2. Populasi dan Sampel**

#### a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang bersekolah di Taman Kanak-Kanak Kencana Kecamatan Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah sebanyak 30 siswa.

#### b. Sampel dan teknik sampling

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel dengan Total Sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Jadi, sampel dalam penelitian ini adalah anak yang bersekolah di Taman Kanak-Kanak Kencana Kecamatan Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah sebanyak 30 siswa.

### **3. Instrumen Penelitian**

Setelah mendapat persetujuan dari responden, dilakukan observasi awal dengan wawancara terstruktur dan memberikan kuesioner kepada responden atau orang tua berkaitan dengan dukungan keluarga (untuk menilai sejauhmana anak memperoleh dukungan dari keluarga). Sedangkan untuk seleksi awal apakah anak selama ini sudah memperoleh dukungan dari keluarga ataukah belum, dilakukan melalui wawancara sederhana. Selanjutnya diberikan kuesioner tentang respon dengan terlebih dahulu menjelaskan cara pengisiannya.

### **4. Prosedur Pengumpulan Data**

#### a. Data primer

Pada penelitian ini, pengumpulan data primer dilakukan dengan pembagian kuesioner untuk mengetahui hubungan pola bermain

dengan perkembangan kognitif anak usia pra sekolah di Taman Kanak-Kanak agar dapat mengetahui besarnya populasi kemudian menentukan besarnya sampel dalam penelitian ini.

b. Data sekunder

Pada penelitian ini, pengumpulan data sekunder dilakukan dengan mendatangi Taman Kanak-Kanak agar dapat mengetahui besarnya populasi kemudian menentukan besarnya sampel dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini proses pengambilan dan pengumpulan data diperoleh setelah sebelumnya mendapat izin dari pihak Taman Kanak-Kanak. Setelah mendapat responden yang dikehendaki maka langkah selanjutnya adalah meminta persetujuan dari responden penelitian dengan memberikan surat persetujuan menjadi responden.

## 5. Analisis Data:

a. Analisis univariat

Analisis univariat memberi bukti bahwa ada hubungan pola bermain dengan perkembangan kognitif anak usia pra sekolah di Taman Kanak-Kanak dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap tiap variabel independen dan dependen, dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  yang dilakukan dengan bantuan komputerisasi. Setelah uji hipotesis dilakukan, hasil dijelaskan dalam bentuk tabel dan dengan taraf kesalahan 5%.

## 6. Etika Penelitian:

a. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Responden harus mendapat informasi secara lengkap tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk berpartisipasi atau menolak. Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang menolak untuk menjadi responden, peneliti tidak memaksa, tetap menghormati hak responden.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi pada lembar pertanyaan akan diberikan nomor tertentu.

c. *Confidentialty* (kerahasiaan)

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya. Oleh karena itu semua hasil penelitian yang telah dilakukan dijamin kerahasiaannya dan peneliti menjaga dengan sebaik-baiknya.

## C. Teori Mutakhir

### 1. Pendekatan dan Paradigma Terkini

Paradigma terkini cenderung menekankan pentingnya bermain aktif dalam pembangunan keterampilan kognitif anak usia pra sekolah. Bermain yang melibatkan interaksi fisik, eksplorasi lingkungan, dan kreativitas dianggap memiliki dampak positif pada perkembangan kognitif. Penelitian mungkin juga mengeksplorasi dampak penggunaan teknologi dalam pola bermain anak-anak. Penerapan permainan edukatif atau aplikasi pendidikan dalam konteks taman kanak-kanak dapat menjadi fokus penelitian untuk memahami bagaimana teknologi memengaruhi perkembangan kognitif.

Paradigma terkini mungkin lebih menyoroti peran interaksi sosial dalam pola bermain anak-anak. Penelitian dapat mempertimbangkan bagaimana interaksi dengan teman sebaya, guru, atau lingkungan sekitar dapat membentuk perkembangan kognitif. Ada kecenderungan untuk mempertimbangkan konteks budaya dalam penelitian, mengakui bahwa pengalaman bermain dan perkembangan kognitif anak-anak dapat bervariasi secara signifikan tergantung pada latar belakang budaya dan lingkungan.

Penelitian terkini mungkin mengadopsi metode penelitian yang inovatif, seperti analisis data berbasis komputer, pemantauan bermain secara real-time, atau pendekatan neurokognitif untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan antara pola bermain dan perkembangan kognitif.

### 2. Konsep-Konsep Baru

a. Teori pembelajaran berbasis permainan

Konsep ini mengacu pada pemahaman bahwa permainan bukan hanya kegiatan hiburan, tetapi juga medium pembelajaran yang kuat. Teori ini menekankan bahwa melalui permainan, anak-anak dapat

mengembangkan keterampilan kognitif seperti pemecahan masalah, berpikir kreatif, dan keterampilan sosial.

b. Teori perkembangan sosio-kognitif

Konsep ini mencakup pemahaman bahwa perkembangan kognitif anak-anak tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal (seperti perkembangan otak), tetapi juga oleh interaksi sosial. Oleh karena itu, penelitian mungkin mengeksplorasi bagaimana interaksi sosial dalam konteks bermain dapat membentuk perkembangan kognitif.

c. Permainan aktif dan kesehatan mental

Konsep ini mungkin menekankan hubungan antara permainan aktif dan kesehatan mental anak-anak pra sekolah. Studi dapat mengeksplorasi bagaimana permainan fisik dan eksplorasi lingkungan dapat berkontribusi pada kesejahteraan mental, konsentrasi, dan regulasi emosi.

d. Pendekatan eksperimental dalam pembelajaran melalui permainan

Konsep ini mencakup pendekatan eksperimental untuk merancang permainan atau aktivitas bermain yang khusus dikembangkan untuk meningkatkan keterampilan kognitif tertentu. Penelitian dapat fokus pada efektivitas metode ini dalam meningkatkan perkembangan kognitif anak-anak.

### 3. Temuan-Temuan Terkini

a. Pentingnya bermain aktif

Penelitian mungkin menunjukkan bahwa bermain aktif, yang melibatkan gerakan fisik dan interaksi langsung dengan lingkungan, memiliki dampak positif pada perkembangan kognitif anak usia pra sekolah. Studi ini dapat memberikan pemahaman lebih mendalam tentang bagaimana aktivitas fisik dan pengalaman langsung dengan objek dapat merangsang pertumbuhan kognitif.

b. Integrasi teknologi dalam permainan

Beberapa penelitian mungkin menyoroti integrasi teknologi dalam permainan dan aplikasi pendidikan untuk anak-anak pra sekolah. Temuan ini bisa menunjukkan cara di mana penggunaan teknologi tertentu, seperti permainan edukatif, dapat memperkaya pembelajaran dan perkembangan kognitif anak-anak.

c. Peran interaksi sosial dalam bermain

Penelitian terbaru mungkin menekankan peran interaksi sosial dalam konteks bermain anak-anak pra sekolah. Temuan ini dapat memberikan wawasan tentang bagaimana interaksi dengan teman sebaya, guru, atau orang dewasa lainnya dapat memengaruhi perkembangan kognitif melalui pembelajaran sosial dan pengembangan keterampilan interpersonal.

d. Pengaruh lingkungan fisik pada permainan

Beberapa penelitian mungkin mengeksplorasi dampak desain lingkungan fisik di taman kanak-kanak terhadap pola bermain dan perkembangan kognitif anak-anak. Temuan ini dapat memberikan pemahaman tentang bagaimana elemen-elemen seperti taman bermain, ruang terbuka, atau area bermain tertentu dapat memengaruhi stimulasi kognitif.

e. Permainan sebagai sarana pembelajaran keterampilan kognitif

Penelitian mungkin menemukan bahwa jenis permainan tertentu dapat membantu pengembangan keterampilan kognitif spesifik, seperti pemecahan masalah, memori, atau kreativitas. Hal ini dapat memungkinkan penyesuaian dalam desain program pendidikan anak pra sekolah.

#### **4. Kontroversi dan Debat**

a. Pengaruh teknologi dalam permainan

Kontroversi mungkin berkaitan dengan dampak teknologi, seperti permainan video atau aplikasi edukatif, pada perkembangan kognitif anak-anak pra sekolah. Beberapa orang berpendapat bahwa penggunaan teknologi dapat meningkatkan keterampilan kognitif, sementara yang lain khawatir bahwa terlalu banyak paparan dapat mengganggu perkembangan sosial dan kemampuan fokus.

b. Peran orang tua vs lingkungan bermain

Debat mungkin muncul tentang sejauh mana peran orang tua dan lingkungan bermain dalam membentuk perkembangan kognitif anak. Beberapa berpendapat bahwa orang tua harus lebih aktif terlibat dalam mendukung permainan anak, sementara yang lain menyoroti pentingnya kemandirian dan eksplorasi anak dalam lingkungan bermain.

c. Permainan terstruktur vs permainan bebas

Ada debat mengenai manfaat permainan yang terstruktur dengan tujuan tertentu dibandingkan dengan permainan bebas yang memungkinkan anak untuk mengeksplorasi dan menggunakan imajinasi mereka sendiri. Beberapa berpendapat bahwa permainan terstruktur lebih efektif dalam pengembangan keterampilan kognitif tertentu, sementara yang lain mempertahankan nilai permainan bebas sebagai pengembangan kreativitas.

d. Dampak lingkungan fisik

Isu ini mungkin berkaitan dengan seberapa besar peran lingkungan fisik, seperti desain taman bermain, dalam membentuk pola bermain dan perkembangan kognitif anak-anak. Beberapa mempertanyakan sejauh mana desain yang canggih atau struktural dapat memengaruhi stimulasi kognitif, sedangkan yang lain berpendapat bahwa alamiah dan beragamnya lingkungan juga penting.

e. Permainan Aktif vs Permainan Pendidikan

Terdapat kontroversi antara kepentingan permainan aktif dan permainan yang diarahkan untuk tujuan pendidikan. Beberapa berpendapat bahwa permainan aktif lebih penting untuk pengembangan fisik dan kesehatan, sedangkan yang lain menyatakan bahwa permainan pendidikan dapat meningkatkan keterampilan akademis dan kognitif.

## 5. Integrasi dengan Penelitian Terdahulu

a. Melengkapi teori perkembangan kognitif

Teori pembelajaran kognitif, seperti yang diajukan oleh Piaget, telah lama menjadi kerangka kerja dominan dalam memahami perkembangan kognitif anak-anak. Pengetahuan terkini dapat melengkapi teori ini dengan menunjukkan bagaimana pola bermain spesifik, seperti permainan yang mendorong pemecahan masalah atau berpikir kreatif, dapat mempercepat pencapaian tahap perkembangan kognitif tertentu.

b. Menyempurnakan teori perkembangan sosial

Teori perkembangan sosial, seperti yang diusulkan oleh Vygotsky, dapat diperkaya dengan penemuan terkini yang menunjukkan peran penting interaksi sosial dalam pola bermain anak-anak pra sekolah. Studi yang menekankan interaksi sosial dalam konteks bermain dapat

memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang cara anak-anak belajar satu sama lain melalui permainan.

c. Mengklarifikasi dampak teknologi

Penelitian tentang dampak teknologi dalam permainan memberikan wawasan lebih lanjut tentang bagaimana penggunaan permainan digital dapat memengaruhi perkembangan kognitif anak-anak. Hal ini menciptakan kesempatan untuk merinci dampak positif dan negatif teknologi pada pola bermain dan mengklarifikasi bagaimana pengetahuan ini memodifikasi atau mendukung pandangan sebelumnya tentang peran teknologi dalam perkembangan anak.

d. Mengembangkan konsep bermain aktif

Integrasi konsep bermain aktif memperluas pemahaman tentang permainan yang melibatkan gerakan fisik dan interaksi langsung dengan lingkungan. Ini dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana aktivitas fisik dalam bermain dapat memperkenalkan perkembangan kognitif melalui stimulasi sensorimotor.

## 6. Tren dan Prospek Ke Depan

a. Pentingnya interaksi sosial dalam bermain

Penelitian terkini menunjukkan peningkatan perhatian pada peran interaksi sosial dalam pola bermain dan perkembangan kognitif anak-anak. Dalam menghadapi tren ini, penelitian masa depan mungkin lebih mengeksplorasi bagaimana interaksi dengan teman sebaya dan orang dewasa dalam konteks bermain dapat membentuk perkembangan kognitif.

b. Teknologi dan inovasi dalam permainan pendidikan

Penggunaan teknologi dalam permainan pendidikan dan aplikasi edukatif semakin menjadi fokus. Tren ini dapat memberikan penelitian lebih lanjut tentang efektivitas berbagai jenis teknologi dalam meningkatkan keterampilan kognitif dan akademis anak usia pra sekolah.

c. Permainan aktif dan kesehatan mental

Ada peningkatan kesadaran akan hubungan antara permainan aktif dan kesehatan mental anak-anak pra sekolah. Penelitian masa depan dapat lebih menekankan bagaimana permainan fisik dan aktivitas di luar ruangan dapat berkontribusi pada kesejahteraan emosional dan kognitif.

d. Peran lingkungan fisik dalam bermain

Tren terkini menyoroti pengaruh lingkungan fisik, seperti desain taman bermain, pada pola bermain dan perkembangan anak-anak. Penelitian lebih lanjut dapat mengeksplorasi bagaimana pengaturan fisik yang disesuaikan dapat mempromosikan pengembangan kognitif yang optimal.

## D. Hasil dan Pembahasan

### 1. Analisis Data

a. Pola bermain anak di Taman Kanak-Kanak Ali Imran Makassar

**Tabel 2.1:** Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Pola Bermain Anak di Taman Kanak-Kanak Kencana

Pola Bermain	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	15	50
Kurang	15	50
Total	30	100%

Berdasarkan data dari Tabel 1 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pola bermain baik dan kurang sama banyak yaitu 15 atau (50%).

b. Perkembangan kognitif anak di Taman Kanak-Kanak Ali Imran Makassar

**Tabel 2.2:** Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Perkembangan Kognitif di Taman Kanak-Kanak Kencana

Perkembangan Kognitif	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	14	47
Kurang	16	54
Total	30	100%

Berdasarkan data dari Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari total 30 responden, jumlah perkembangan kognitif kurang tertinggi yaitu 16 orang (54%) dan anak dengan perkembangan kognitif baik merupakan paling sedikit yaitu 14 anak atau (47%).

- c. Tabel hubungan pola bermain dengan perkembangan kognitif di Taman Kanak-Kanak Kencana

**Tabel 2.3:** Hubungan Pola Bermain dengan Perkembangan Kognitif di Taman Kanak-Kanak Kencana

<b>Pola Bermain</b>	<b>Perkembangan Kognitif</b>				<b>Total</b>		<b>p</b>
	<b>Baik</b>		<b>Kurang</b>				
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
<i>Baik</i>	14	46,7	15	50	29	98,9	0,033
<i>Kurang</i>	16	53,3	15	50	31	103	
<i>Total</i>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan data yang didapat Taman Kanak-Kanakan dari hasil analisa data pada tabel 3 dengan menggunakan Uji chi-square signifikasi  $\rho = 0,033$  dimana  $\rho < 0,05$  maka  $H_0$  diterima yang artinya ada hubungan signifikan antara Pola Bermain dengan Perkembangan Kognitif di Taman Kanak-Kanak Kencana Kecamatan Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah.

## 2. Interpretasi Temuan

Hasil penelitian dari anak pola bermain baik dan kurang sama banyak yaitu 15 atau (50%). Sedangkan hasil penelitin untuk perkembangan kognitif yaitu sebanyak 16 orang (54%) anak dengan perkembangan kurang dan anak dengan perkembangan kognitif baik merupakan paling sedikit yaitu 14 anak atau (47%). Berdasarkan dari hasil penelitian ini bahwa anak yang memiliki orang tua dengan pendidikan rendah berhubungan dengan perkembangan kognitif anaknya. Dan juga orang tua yang bekerja juga sangat mampu mempengaruhi perkembangan anak, ini dikarenakan kurangnya kontrol orang tua khususnya ibu terhadap apa saja hal-hal penting yang dapat membantu perkembangan anak utamanya dengan pola bermain.

## 3. Kontribusi Terhadap Bidang Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan baru tentang peran pola bermain dalam perkembangan kognitif anak usia pra sekolah. Temuan penelitian dapat menjadi dasar bagi perancangan program

pendidikan yang lebih efektif dan berorientasi pada permainan di taman kanak-kanak. Kontribusi unik penelitian ini terletak pada pendekatan holistiknya terhadap hubungan antara pola bermain dan perkembangan kognitif. Selain itu, penggunaan kegiatan bermain terpimpin sebagai intervensi dapat menjadi inovasi dalam merancang metode pembelajaran yang lebih menyenangkan dan efektif. Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi positif terhadap perkembangan anak usia pra sekolah di tingkat pendidikan awal.

#### **4. Pertimbangan Teoritis**

##### a. Teori pembelajaran kognitif:

Menunjukkan bahwa pola bermain tertentu secara positif berkorelasi dengan peningkatan kemampuan kognitif, hal ini dapat mendukung teori pembelajaran kognitif yang menekankan peran pengalaman dan interaksi dalam proses belajar anak.

##### b. Teori psikologi permainan:

Menunjukkan bahwa permainan kreatif dan berstruktur dapat memengaruhi positif perkembangan kognitif, ini dapat mendukung teori psikologi permainan yang menekankan peran permainan dalam pengembangan berbagai keterampilan

##### c. Teori interaksi sosial:

Temuan ini menyoroti peran interaksi sosial dalam pola bermain dan perkembangan kognitif, ini dapat mendukung atau menantang teori interaksi sosial yang menekankan pentingnya interaksi dengan orang lain dalam pembentukan kognitif anak.

#### **5. Pertimbangan Praktis**

##### a. Perancangan pembelajaran yang berbasis permainan

Taman kanak-kanak dan lembaga pendidikan anak usia pra sekolah dapat merancang program pembelajaran yang lebih terfokus pada kegiatan bermain yang mendukung perkembangan kognitif. Ini bisa melibatkan integrasi kegiatan bermain terpimpin yang dirancang secara khusus untuk merangsang aspek kognitif anak.

##### b. Lingkungan bermain yang mendukung

Taman kanak-kanak dan ruang bermain lainnya dapat dirancang ulang atau disesuaikan untuk menciptakan lingkungan yang lebih

stimulatif dan mendukung perkembangan kognitif. Penyediaan berbagai permainan dan materi bermain yang memicu pemikiran kreatif dapat menjadi langkah positif.

c. Kolaborasi antara guru dan orang tua

Penting untuk meningkatkan kolaborasi antara guru dan orang tua. Melalui pertukaran informasi tentang pola bermain yang diterapkan di rumah dan di taman kanak-kanak, kedua belah pihak dapat bekerja sama untuk memberikan pengalaman bermain yang seimbang dan mendukung perkembangan kognitif anak.

## **6. Keterbatasan Penelitian**

a. Kendala waktu dan lama penelitian

Penelitian mungkin terbatas oleh kendala waktu, dengan waktu pengamatan yang singkat yang mungkin tidak mencakup perubahan jangka panjang dalam perkembangan kognitif. Perpanjangan periode pengamatan dapat menjadi solusi, atau penelitian lanjutan dapat dilakukan untuk memahami efek jangka panjang dari pola bermain terhadap perkembangan kognitif.

b. Pentingnya faktor eksternal

Aspek eksternal seperti dukungan keluarga, keadaan kesehatan, dan faktor lingkungan yang tidak terkontrol dalam penelitian dapat mempengaruhi hasil. Mengatasi keterbatasan dengan mengintegrasikan variabel kontrol atau melakukan analisis regresi untuk memisahkan dampak pola bermain dari faktor-faktor eksternal dapat membantu meningkatkan validitas hasil.

c. Perubahan pola bermain secara alami

Anak-anak mungkin mengalami perubahan dalam pola bermain mereka secara alami seiring waktu, yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Mengatasi keterbatasan dengan melibatkan pemantauan jangka panjang dan melakukan analisis perubahan pola bermain seiring waktu dapat membantu memahami dinamika perubahan ini.

## **7. Rekomendasi untuk Penelitian Selanjutnya**

a. Eksplorasi lebih lanjut tentang jenis-jenis permainan tertentu yang memiliki dampak signifikan pada perkembangan kognitif anak. Misalnya, apakah permainan konstruktif lebih efektif daripada permainan peran dalam merangsang kemampuan pemecahan masalah.

- b. Meneliti peran lingkungan fisik dalam taman kanak-kanak, seperti penataan ruang dan jenis permainan yang tersedia. Apakah perubahan dalam desain ruang atau penyediaan permainan tertentu dapat membawa dampak positif pada perkembangan kognitif.
- c. Melakukan penelitian longitudinal untuk memahami dampak jangka panjang dari pola bermain pada perkembangan kognitif. Bagaimana pengalaman bermain di awal kehidupan dapat membentuk keterampilan kognitif yang berkembang seiring waktu.
- d. Menyelidiki peran keluarga dalam mendukung atau menghambat hubungan antara pola bermain dan perkembangan kognitif anak. Bagaimana orang tua dapat berpartisipasi secara aktif dalam mengoptimalkan pengalaman bermain anak di rumah.

## **E. Kesimpulan**

Kesimpulan hasil penelitian tentang hubungan pola bermain dengan perkembangan kognitif di Taman Kanak-Kanak dan pembahasannya telah diuraikan dan peneliti menarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola bermain dengan perkembangan kognitif anak usia pra sekolah. Penelitian menunjukkan bahwa bermain aktif, yang melibatkan gerakan fisik dan interaksi langsung dengan lingkungan, memiliki dampak positif pada perkembangan kognitif anak usia pra sekolah. Studi ini dapat memberikan pemahaman lebih mendalam tentang bagaimana aktivitas fisik dan pengalaman langsung dengan objek dapat merangsang pertumbuhan kognitif. Temuan ini bisa menunjukkan cara di mana penggunaan teknologi tertentu, seperti permainan edukatif, dapat memperkaya pembelajaran dan perkembangan kognitif anak dan dilengkapi dengan peran interaksi sosial dalam bermain dapat memberikan wawasan tentang bagaimana interaksi dengan teman sebaya, guru, atau orang dewasa lainnya dapat memengaruhi perkembangan kognitif melalui pembelajaran sosial dan pengembangan keterampilan interpersonal dengan mengeksplorasi dampak desain lingkungan fisik di taman kanak-kanak terhadap pola bermain dan perkembangan kognitif anak-anak seperti taman bermain, ruang terbuka, atau area bermain tertentu dapat memengaruhi stimulasi kognitif.

## 1. Relevansi dengan Isu Kontemporer

### a. Integrasi teknologi dalam pembelajaran anak

Perkembangan teknologi membawa inovasi dalam permainan edukatif digital. Bagaimana permainan digital dapat diintegrasikan secara efektif dalam konteks pembelajaran anak usia pra sekolah untuk merangsang perkembangan kognitif.

### b. Pengembangan kurikulum berbasis permainan

Tren dalam pendidikan yang menekankan pada pendekatan pembelajaran berbasis permainan. Bagaimana integrasi permainan dalam kurikulum dapat memperkaya pengalaman belajar anak dan mendukung perkembangan kognitif.

### c. Keterlibatan orang tua dalam era digital

Perubahan pola keterlibatan orang tua dalam mendukung pembelajaran anak di era digital. Bagaimana teknologi dapat digunakan untuk meningkatkan kolaborasi antara orang tua dan guru dalam mengoptimalkan pengalaman bermain anak.

## 2. Implikasi Praktis

a. Pendidik dapat merancang program pembelajaran yang lebih berfokus pada kegiatan bermain yang diketahui mendukung perkembangan kognitif anak. Ini bisa melibatkan penggunaan kegiatan bermain terpimpin atau pengaturan lingkungan belajar yang mempromosikan interaksi dan eksplorasi.

b. Menyelenggarakan pelatihan bagi pendidik dan orang tua mengenai jenis-jenis permainan yang paling bermanfaat untuk perkembangan kognitif anak. Ini dapat membantu mereka memahami cara memandu anak dalam bermain untuk mencapai hasil yang optimal.

c. Pendidik dapat mengembangkan atau memilih materi pembelajaran yang berbasis permainan untuk mendukung aspek-aspek kognitif anak. Ini bisa termasuk penggunaan permainan edukatif, permainan peran, atau eksperimen sederhana yang merangsang berpikir kritis.

d. Memberikan anak pilihan dalam kegiatan bermain mereka dapat membantu membangun rasa kontrol dan kemandirian. Memberikan pilihan antara permainan konstruktif, permainan peran, atau permainan eksploratif dapat meningkatkan keterlibatan anak.

### 3. Pertimbangan Etis

Peneliti menyadari untuk mengedepankan etika penelitian dengan mendapatkan persetujuan dari orang tua atau wali anak-anak yang menjadi subjek penelitian. Kami senantiasa menghormati privasi anak-anak dan merancang penelitian agar tidak mengganggu atau merugikan mereka. Penting untuk terus meningkatkan kesadaran etis dan menyesuaikan praktik penelitian sesuai dengan nilai-nilai yang melibatkan kepentingan dan hak peserta penelitian. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif terhadap pemahaman kita tentang pentingnya pola bermain dalam perkembangan kognitif anak pra sekolah, sambil memastikan keamanan dan kebahagiaan anak-anak yang menjadi subjek penelitian.

### 4. Tantangan dan Peluang Masa Depan

#### e. Teknologi sebagai alat pembelajaran

Dengan terus berkembangnya teknologi, pengaruh permainan digital dan perangkat pintar dalam pola bermain anak dapat menjadi kompleks sehingga bagaimana penelitian dapat memahami dampak teknologi ini pada perkembangan kognitif anak dengan mengintegrasikan teknologi dengan bijaksana dalam pola bermain anak-anak dapat membuka peluang baru dalam pengembangan jenis permainan edukatif yang merangsang perkembangan kognitif anak.

#### f. Keterlibatan orang tua secara efektif

Menangani variabilitas individu dalam perkembangan kognitif anak dapat menjadi rumit. Faktor-faktor seperti kecerdasan awal, latar belakang keluarga, dan faktor genetik dapat memengaruhi hasil penelitian. Hal ini dapat diatasi dengan mengidentifikasi cara-cara baru untuk melibatkan orang tua dalam mendukung dan memperluas pengalaman bermain anak-anak di rumah, menciptakan sinergi antara pendidikan formal dan informal.

#### g. Kolaborasi antara peneliti dan praktisi pendidikan

Menjaga keseimbangan antara mendapatkan data yang relevan dan menjaga privasi anak serta etika penelitian dapat menjadi tantangan. Memastikan partisipasi anak dan pengungkapan hasil penelitian dengan integritas etika dapat dilakukan dengan meningkatkan kolaborasi antara penelitian dan praktisi pendidikan untuk menerapkan temuan penelitian

secara langsung dalam lingkungan taman kanak-kanak dan memastikan keberlanjutan implementasinya.

## **5. Pesan Akhir**

Penulis berharap pembaca dapat memahami bahwa pola bermain bukan sekadar kegiatan tanpa tujuan, tetapi menjadi pondasi yang membentuk landasan perkembangan kognitif anak. Dengan pemahaman ini, diharapkan lebih memperkaya pengalaman bermain anak-anak dengan mempertimbangkan jenis permainan, interaksi sosial, dan lingkungan bermain yang mendukung dengan berperan aktif dalam memberikan pengalaman bermain yang bermakna bagi anak-anak, baik di rumah, taman kanak-kanak atau lingkungan sekitar. Peningkatan kesadaran orang tua dan pendidik menjadi peran kunci dalam membimbing anak-anak melalui pola bermain anak dan menambah pengetahuan tentang jenis permainan yang paling bermanfaat untuk perkembangan kognitif anak.

Kolaborasi antar disiplin ilmu untuk membangun jembatan antara berbagai disiplin ilmu termasuk pendidikan anak usia dini, psikologi perkembangan dan teknologi pendidikan. Melalui kolaborasi ini, kita dapat menghadirkan solusi inovatif untuk mendukung perkembangan kognitif anak. Sebagai pembaca, pertimbangkan untuk merefleksikan pengaruh pola bermain dalam perkembangan kognitif masa kecil kita atau anak-anak di sekitar kita. Bagaimana pengalaman bermain memengaruhi cara kita memahami dan memecahkan masalah saat ini. Penutup ini menjadi undangan untuk melanjutkan dialog, penelitian dan tindakan bersama demi menciptakan lingkungan bermain yang mendukung perkembangan kognitif anak. Dengan merangkai pola bermain dengan bijak, kita dapat membentuk pijakan kokoh bagi masa depan penuh potensi dan pencapaian bagi anak-anak.

## F. Daftar Pustaka

- Aziz, A. Alimul Hidayat. 2006. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak : Buku 1 & Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ball, J.W., Bindler, R.C., and Cowen, K.J., 2010. *Child Health Nursing. Partnering with Children and Families* (second edition). New Jersey, Pearson Education Ltd.
- B.R. Hergenhahn & Matthew H. O. 2010. *Theories Of Learning . (Teori Belajar)*. Alih Bahasa;Tri Wibowo B.S. Cet. III. Jakarta: Prenada Media Group.
- Daniati, R. 2013. Peningkatan Kemampuan Kognitif Anak Melalui Permainan Flannel Es Krim. *Jurnal Spektrum PIs Vol. I, No.1*.
- Ibda, F. 2015. Perkembangan Kognitif: Teori Jean Piaget. *Jurnal Intelektualita-Volume 3, Nomor 1*.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2014. *Mengenal Keterlambatan Perkembangan Umum Pada Anak*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Kebutuhan Dasar Anak Untuk Tumbuh Kembang Yang Optimal*.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2017. *Statistik Pendidikan Anak Usia Dini 2016-2017*. Jakarta.
- Kesehatan Masyarakat. 2014. *Pengertian Dan Faktor Yang Dinilai Pada Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita*.
- Kurniasih, Imas. 2012. *Kumpulan Permainan Interaktif Untuk Meningkatkan Kecerdasan Anak*. Yogyakarta: Cakrawala.
- Loward S. Friedman & Miriam W. Schuckack. 2006. *Kepribadian Teori Klasik Dan Riset Modern*. Jakarta: Erlangga.
- Lynn, Cecily Betz. 2009. *Buku Saku Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC.
- Meadow, Roy. 2005. *Pediatrika*. Jakarta: Erlangga. Top of Form
- Montesori Y & Dewi W. 2016. Mengembangkan Kemampuan Kognitif Anak Melalui Bermain Rancang Bangun Balok Di Paud It Al Fatih Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Anak Usia Dini, 1. (1):1-10*.
- Muscari, Mary E. 2005. *Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Paul Suparno. 2006. *Perkembangan Kognitif Jean Piaget*. Yogyakarta: Kanisius, Cet I.

Rita R, Ngesti W.U,Yanti R. 2017. Hubungan Bermain Megenal Warna Dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia Prasekolah Di Tk Dharma Wanita Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Nursing News Volume 2, Nomor 2.

## DAFTAR SINGKATAN/AKRONIM

ISBN	International Standard Book Number
PAUD	Pendidikan Anak Usia Dini
TK	Taman Kanak-Kanak

## GLOSARIUM

Aplikasi edukatif	program yang berfungsi sebagai alat, bahan ataupun teknik dalam kegiatan belajar anak yang digunakan dalam kegiatan belajar mengajar
Eksplorasi	salah satu dari jenis metode yang memberikan rangsangan agar anak bisa lebih kreatif melalui imajinasi anak dan percaya diri anak
Esensial	materi dasar dan penting yang perlu dikuasai oleh anak
Intelektual	kemampuan yang dibawa sejak lahir yang memungkinkan seseorang berbuat sesuatu dengan cara tertentu atau kemampuan yang bersifat umum untuk mengadakan penyesuaian terhadap suatu situasi
Kognitif	mengacu pada proses mengingat, pengambilan keputusan, dan pemecahan masalah
Kreativitas	kemampuan anak untuk membuat kombinasi baru, berdasarkan data, informasi atau unsur-unsur yang ada
Permainan konstruktif	kegiatan bermain di mana anak membentuk sesuatu, menciptakan bangunan tertentu dengan alat permainan yang tersedia, seperti: membuat rumah-rumahan menggunakan balok, menggambar, menyusun kepingan-kepingan kayu bergambar
Relaksasi	proses merilekskan otot-otot yang mengalami ketegangan atau mengendorkan otot-otot tubuh dan pikiran agar tercapai kondisi yang nyaman
Stimulasi	kegiatan yang dilakukan untuk merangsang kemampuan dasar anak, meliputi perkembangan fisik, kognitif, emosional, dan sosial anak
Sensorimotor	yang pertama dari empat tahap dalam teori Piaget mengenai perkembangan kognitif anak Piaget. Selama periode ini, bayi mengembangkan pemahaman tentang dunia melalui koordinasi pengalaman sensorik (melihat, mendengar) dengan tindakan motorik (menggapai, menyentuh)

# BAB III

## INOVASI TERAPI DALAM MENGATASI MALNUTRISI PADA ANAK USIA SEKOLAH: SYSTEMATIC REVIEW

Ns. Rian Agus Setiawan, M.Kep., Sp.Kep.K.

---

### A. Pendahuluan

Malnutrisi yang dialami oleh anak usia sekolah dapat meningkatkan prevalensi penyakit tidak menular dan dapat berdampak buruk terhadap kehidupannya. Anak usia sekolah dengan malnutrisi dapat mengalami penurunan fungsi secara fisik, emosional, sosial, dan sekolah (Kunto & Bras, 2021). Permasalahan malnutrisi dapat pula mempengaruhi kontribusi individu terhadap ekonomi negara dikemudian hari. Anak usia sekolah dengan malnutrisi mungkin juga mengalami kualitas hidup yang lebih rendah dimasa mendatang karena penyakit kardiovaskuler, diabetes, dan kanker. WHO mencatat secara global pada tahun 2020 terdapat 149,2 juta anak dibawah usia 5 tahun mengalami *stunting*, 45,4 juta kurus, dan 38,9 juta kelebihan berat badan (World Health Organization., 2021). Tren global angka kejadian dari tahun 2000 hingga 2020 yaitu prevalensi *stunting* dari 203, 6 juta ke 149,2 juta anak, prevalensi 45,4 juta ke 13,6 juta anak, obesitas dari 33,3 juta ke 38,9 juta anak (World Health Organization., 2021). UNICEF melaporkan pada tahun 2018 hampir 3 dari 10 anak berusia dibawah 5 tahun menderita *stunting* atau terlalu pendek untuk usia mereka, sedangkan 1 dari 10 kekurangan berat badan atau terlalu kurus untuk usia mereka, dan seperlima anak usia sekolah dasar kelebihan berat badan atau obesitas (UNICEF, 2021). Laporan nasional riset kesehatan dasar di pada tahun 2013 sampai 2018 prevalensi pada anak usia 5-12 tahun yaitu pendek (30,7% -23,6%), kurus (11,2-9,8%), obesitas (8,8%-9,2%). Data tersebut menunjukkan tren menurun pada kejadian *stunting* dan anak kurus, namun mengalami peningkatan pada anak dengan obesitas.

Malnutrisi memiliki makna kekurangan, kelebihan atau ketidakseimbangan asupan nutrisi disebabkan oleh asupan makanan yang

tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh karena suatu kondisi medis atau karena gaya hidup yang tidak sehat. *World Health Organization* (WHO) menjelaskan istilah malnutrisi mencakup 2 kelompok kondisi yang luas yaitu salah satunya kurang gizi yang mencakup *stunting* (tinggi badan rendah menurut usia), kurus (berat badan rendah menurut tinggi badan), kekurangan berat badan (berat badan rendah menurut usia) dan defisiensi atau insufisiensi mikronutrien (kekurangan vitamin dan mineral penting) (World Health Organization, 2020). Kelompok istilah yang lainnya yaitu kelebihan berat badan, obesitas dan penyakit tidak menular yang berhubungan dengan diet (seperti penyakit jantung, stroke, diabetes, dan kanker) (World Health Organization, 2020). Malnutrisi memiliki berbagai faktor penyebab yaitu asupan nutrisi yang tidak optimal dikarenakan suatu kondisi medis, asupan makanan yang tidak sehat atau tidak seimbang (misal: terlalu banyak makanan manis atau berminyak, kurang vitamin dan mineral, dan terlalu banyak karbohidrat), kurangnya pendidikan orang tua terkait makanan sehat dan seimbang, dan pola makan anak yang mengikuti pola makan keluarga yang tidak sehat.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi malnutrisi telah dilakukan dengan sangat serius dan melibatkan banyak pihak baik pemerintah maupun non pemerintah. Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada tahun 2016 mengadopsi resolusi yang menyatakan Dekade Aksi PBB tentang Gizi dari 2016 hingga 2025 (World Health Organization, 2020). Dekade ini bertujuan untuk mengkatalisasi komitmen kebijakan yang menghasilkan tindakan terukur untuk mengatasi semua bentuk kekurangan gizi. Tujuannya adalah untuk memastikan semua orang memiliki akses ke pola makan yang lebih sehat dan berkelanjutan untuk memberantas segala bentuk malnutrisi di seluruh dunia. Kementerian kesehatan Republik Indonesia turut andil dalam mengatasi permasalahan ini dengan mencanangkan rencana pembangunan kesehatan pada periode 2020-2024 yaitu mencapai peningkatan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Upaya intervensi yang komprehensif dan holistik harus dilakukan, yakni promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sebagai kesatuan *continuum of care*. Program Indonesia sehat dapat terealisasi dengan baik dengan pendekatan pelayanan kesehatan primer ke ranah keluarga dan masyarakat.

Perawat memiliki potensi besar dalam memberikan kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan status kesehatan anak sekolah dasar. Perawat komunitas mampu memberikan dampak positif dalam meningkatkan kemandirian masyarakat dan memberdayakan masyarakat untuk memelihara kesehatannya melalui upaya pencegahan dan upaya mengurangi kejadian malnutrisi pada anak usia sekolah. Penelitian ini memiliki pertanyaan intervensi apa saja yang telah dilakukan dalam 5 tahun dan bagaimana pencapaiannya setelah dilakukan intervensi dalam mencegah malnutrisi pada anak usia sekolah (5-12 tahun). Penelitian ini akan menganalisis berbagai intervensi yang telah dilakukan dalam periode 5 tahun dari berbagai sumber literatur penelitian yang telah dipublikasikan pada jurnal internasional bereputasi. Inovasi yang ditemukan pada studi sistematis literatur ini diharapkan dapat berkontribusi dalam memberikan pandangan intervensi keperawatan komunitas yang akan dilakukan di masa mendatang.

## **B. Metodologi**

### **1. Sumber Literatur dan Strategi Pencarian**

Sebuah tinjauan sistematis literatur tentang berbagai intervensi pencegahan malnutrisi pada anak usia sekolah dilakukan secara konsisten dengan metode PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Pencarian literatur dilakukan pada database jurnal yaitu PubMed, ProQuest, dan Scindirect. Jumlah artikel yang direview yaitu 12 artikel. Pencarian artikel dilakukan pertama kali dengan menentukan kata kunci berdasarkan PICOS (Participant/problem, Intervention, Comparison, Outcome, and Study/Type of study). Langkah kedua melakukan pengecekan kata kunci pada situs resmi pemerintah KKBI, IDAI, Kemenkes, CDC, WHO dan UNICEF, kemudian melakukan pencarian data literatur pada situs database jurnal PubMed, SAGE, dan ScienceDirect dengan menggunakan kata kunci tanpa filter. Langkah selanjutnya melakukan filter data sesuai dengan waktu terbit, jenis penelitian, dan area subjek penelitian. Data kemudian dicatat dengan hasil sebanyak 193 artikel yaitu PubMed (n=23), SAGE (n=46), dan ScienceDirect (n=124). Pencarian artikel menggunakan kata kunci yang relevan dengan tema atau isu yang dibahas dalam studi ini. Kata kunci yang digunakan pada studi ini yaitu *(School age children[Title/Abstract] AND Malnutrition[Title/Abstract] OR energy deficiency[Title/Abstract] OR dietary inadequacy[Title/Abstract] OR vitamin*

*deficiency[Title/Abstract] OR mineral deficiency[Title/Abstract]) AND (Nutritional status[Title/Abstract].*

## **2. Kriteria inklusi dan eksklusi**

Kriteria inklusi dan eksklusi disusun dengan menggunakan metode PICOS yaitu people, population, Intervention, comparison, outcome, dan study design and publication type. Kriteria inklusi pada studi ini yaitu: (1) literatur yang membahas tentang anak usia sekolah (5-12 tahun) dengan malnutrisi dan penelitian berfokus pada 50% dilakukan pada komunitas, (2) intervensi meliputi pemantauan status nutrisi, pengukuran antropometrik, dan pendidikan kesehatan, (3) pembandingan studi yaitu alternatif intervensi, (5) Hasil penelitian menunjukkan capaian intervensi dalam upaya pencegahan malnutrisi, (6) Desain penelitian yang berfokus pada penelitian kuantitatif, Randomized Controlled Trials (RCT), kuasi eksperimental, studi analisis yang diulas oleh sejawat, (7) waktu publikasi yaitu 10 tahun mulai tahun 2012 sampai 2022, (8) bahasa yang digunakan adalah bahasa Indonesia dan Inggris.

Studi ini memiliki kriteria eksklusi yaitu: (1) Penelitian tentang anak sekolah yang telah remaja yaitu sekolah menengah, penelitian yang tidak berfokus pada malnutrisi, (2) intervensi medis, (3) tidak memiliki pembandingan, (4) intervensi yang tidak relevan dengan intervensi malnutrisi, (5) desain penelitian: sistematik/literatur review, penelitian kualitatif, penelitian non eksperimental, penelitian yang tidak diulas oleh rekan sejawat, dan pilot study, (6) penelitian sebelum tahun 2017, (7) Selain Bahasa Indonesia dan Inggris

## **3. Seleksi studi dan Penilaian Kualitas**

Pemilihan studi menggunakan metode PRSMA dan penginputan data dengan software bibliografi Zotero (Gambar 1). Langkah pertama melakukan pengumpulan data yang diperoleh dari pencarian data pada situs jurnal (n= 193 artikel) kemudian melihat duplikasi artikel dan bila ada maka akan dihapus. Pada pencarian artikel ini tidak ditemukan duplikasi. Langkah kedua melakukan identifikasi dan skreening judul (n=193), mengeluarkan artikel yang memiliki kriteria eksklusi (n= 172 artikel). Langkah ketiga yaitu melakukan identifikasi dan skreening abstrak (n= 21 artikel), kemudian mengeluarkan artikel yang memiliki kriteria eksklusi (n= 6 artikel).

Langkah keempat yaitu mengidentifikasi dan menilai eligibilitas atau kelayakan teks lengkap artikel (n =15 artikel) setelah itu mengeluarkan kembali yang memiliki kriteria eksklusi (n= 4 artikel). Studi selanjutnya melakukan penilaian kritis pada 10 artikel dengan menggunakan Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Tools. Jumlah studi yang lolos dalam penilaian kritis sejumlah 10 artikel dan akan dilakukan kajian sistematis.

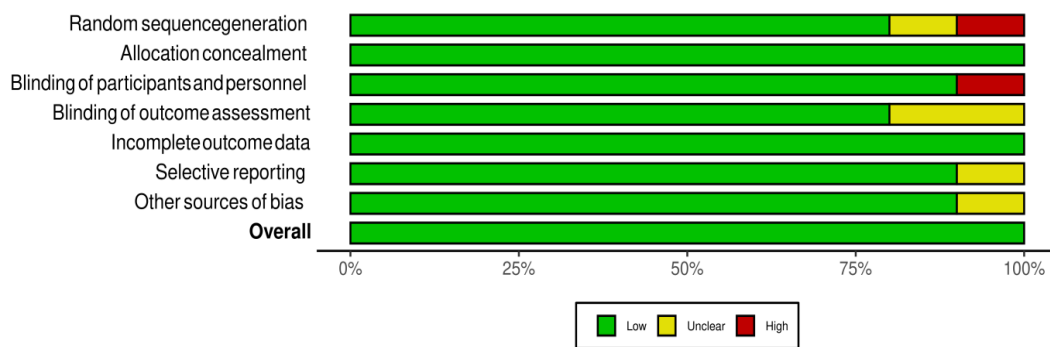
### C. Hasil

Studi yang telah memenuhi persyaratan PRISMA dilakukan analisis risiko bias menggunakan alat penilaian ROBINS-I. Hasil analisis risiko bias meski dilaporkan namun tidak mengubah tujuan dari penelitian ini.

Study	Risk of bias							Overall
	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	
Kemigisha, Wotton, & Senoga, 2015	+	+	+	+	+	+	+	+
Khanam, Nghiem, & Rahman, 2015	-	+	+	+	+	+	+	+
Fitzgerald, Heary, Kelly, Nixon, & Shevlin, 2013	+	+	+	-	+	+	+	+
Nasution, Ardiani, & Sudaryati, 2020	+	+	+	+	+	-	+	+
Williams dkk., 2014	X	+	+	+	+	+	-	+
Wang & Stewart, 2012	+	+	+	+	+	+	+	+
Huitink, Poelman, Seidell, & Dijkstra, 2021	+	+	+	-	+	+	+	+
Fordyce-voorham, 2011	+	+	X	+	+	+	+	+
Karimi, Ghorbani, & Niaki, 2016	+	+	+	+	+	+	+	+
Asakura, Mori, Sasaki, & Nishiwaki, 2021	+	+	+	+	+	+	+	+

D1: Random sequence generation  
 D2: Allocation concealment  
 D3: Blinding of participants and personnel  
 D4: Blinding of outcome assessment  
 D5: Incomplete outcome data  
 D6: Selective reporting  
 D7: Other sources of bias

Judgement  
 X High  
 - Unclear  
 + Low



**Gambar 3.1:** Diagram Risk of Bias Artikel yang terpilih

Hasil kajian sistematis literatur terdapat 10 artikel yang membahas cara mengatasi permasalahan kekurangan gizi. Hasil penelitian yang signifikan memiliki pencapaian yang menonjol yaitu pada intervensi dengan pemberian program yang melibatkan orang tua dan program sekolah. Suatu model penelitian diintegrasikan ke dalam program sekolah yaitu memberikan pendidikan nutrisi ke dalam kurikulum sekolah, pengaturan menu makanan yang dibawa ke sekolah, memfasilitasi ruang multimedia untuk pendidikan nutrisi, membentuk kelompok pendukung, dan perencanaan kesehatan di sekolah

#### **D. Pembahasan**

Program kesehatan sekolah sangat penting untuk diaplikasikan karena siswa sekolah sebagai kelompok khusus membutuhkan perlindungan dari berbagai bahaya. Siswa sekolah juga membutuhkan kesehatan agar dapat belajar secara maksimal dan efektif, sehingga dapat menghasilkan sumber daya manusia atau orang dewasa yang sehat dan cerdas di masa yang akan datang (Juniarti, Haroen, & Yani, 2017). Tujuan kesehatan sekolah difokuskan pada upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, mengidentifikasi masalah kesehatan dan mencari upaya pemecahan masalah kesehatan yang ada, serta memberikan pendidikan kesehatan tentang pola hidup yang bersih dan sehat kepada siswa dan keluarga.

Model keperawatan komunitas yang aplikatif dalam pemberian asuhan keperawatan komunitas yaitu model community as partner (Anderson, E. T., & McFarlane, 2010). Model ini merupakan upaya preventif dan promotif dalam mengatasi permasalahan malnutrisi pada anak usia sekolah. Intervensi yang dilakukan yaitu meningkatkan konsumsi makanan sehat, meningkatkan

pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam memenuhi kebutuhan gizi. Prespektif dalam keperawatan sekolah yaitu mengintegrasikan konsep kesehatan dalam kurikulum sekolah melalui berbagai usaha dalam penemuan dini gangguan kesehatan (case finding), upaya pemeliharaan kesehatan dan lingkungan sekolah (Juniarti dkk., 2017). Program integrasi kesehatan ke dalam kurikulum diterapkan pada penelitian Vieira, Teixeira, & Carvalho (2021) yaitu program perencanaan kesehatan di sekolah. Sekolah memberikan pendidikan kesehatan ke dalam kurikulum dan mendukung penerapan mengurangi konsumsi minuman ringan dan meningkatkan konsumsi sayur serta buah. Blondin dkk. (2021) menggunakan metode Great Taste Less Waste (GTLW) yaitu meningkatkan konsumsi makanan gizi berkualitas dan menurunkan konsumsi makanan yang kurang nutrisi. Intervensi dimasukkan ke dalam pelajaran kelas, kegiatan sekolah, memandu orang tua menyiapkan makanan. Schuh dkk. (2017) memanfaatkan multimedia dalam pemberian pendidikan gizi di sekolah dan memberikan setiap bulan dan dipandu oleh intervensi profesional. Khatami dkk. (2021) melakukan intervensi dengan memanfaatkan multimedia lebih intensif dengan kelas virtual bagi anak dan orang tua, konsultasi melalui telepon atau virtual grup, dan memanfaatkan situs web. Patriota dkk. (2017) menambahkan intervensi dengan menyediakan layanan konseling psikologis di sekolah. Metode intervensi ini sangat cocok diterapkan pada masa pandemi dikarenakan selama pandemi siswa sekolah menerapkan pembelajaran tatap muka terbatas. Siswa lebih banyak belajar secara online dan orang tua telah terbiasa dengan pemanfaatan teknologi untuk pendidikan.

Kurang gizi pada anak sekolah diketahui dapat menyebabkan beban langsung maupun tidak langsung bagi anak, keluarga dan lingkungan sekitarnya. Pada masa sekolah, peran keluarga serta sekolah memiliki andil besar dalam memastikan terpenuhinya kebutuhan nutrisi dari si anak. Lebih lanjut disebutkan bahwa edukasi kesehatan dan program dukungan dari lingkungan dapat menjadi faktor penting yang perlu ditingkatkan (Karimi dkk., 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Williams dkk. (2014) menunjukkan bahwa program kombinasi edukasi kesehatan dengan sesi pelatihan bagi kelompok pendukung (orangtua, guru, staf, dan siswa) menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada frekuensi konsumsi sayuran dan buah yang dimakan oleh anak sekolah di rumahnya.

Faktor nutrisi saat anak-anak menjadi faktor penting yang mempengaruhi pencapaian akademik dari seseorang. Anak sekolah yang mengalami kurang gizi memiliki kecenderungan untuk mengalami keterlambatan dalam proses akademis serta kesulitan dalam mencapai potensinya. Oleh karena itu peran support group yang berada di sekitar anak, pendidikan gizi bagi orang tua, pengembangan program yang mampu meningkatkan status gizi anak menjadi sangat penting untuk dilakukan (Khanam dkk., 2015). Pemberian informasi tentang makanan sehat, bergizi, dan seimbang dapat meningkatkan pengetahuan anak sekolah, selain itu peran peer-group dalam bentuk duta gizi di sekolah diketahui dapat membantu banyak dalam menyebarkan informasi tentang makanan sehat dan bergizi. Dukungan dari sekolah serta Puskesmas secara berkelanjutan menjadi kunci awal dalam keberlanjutan program yang dilakukan (Nasution dkk., 2020).

Studi-studi terdahulu menunjukkan bahwa program promosi gizi menggunakan pendekatan support group mampu meningkatkan konsumsi makanan sehat pada anak sekolah melalui peningkatan perilaku sehat, selain itu pendekatan ini dapat menurunkan kecenderungan anak-anak untuk mengkonsumsi makanan tidak sehat atau mengalami masalah makan lainnya. Hal penting lain yang perlu diperhatikan adalah perlunya pelatihan profesional bagi guru dan staf di Sekolah agar program promosi gizi yang dilakukan mampu mencapai hasil maksimal (Wang & Stewart, 2012). Beberapa strategi yang direkomendasikan oleh ahli gizi dalam menyusun program promosi gizi antara lain: 1) Memperkuat peran peer-group dalam kegiatan yang dilakukan, 2) Meningkatkan pengetahuan orang tua, guru, dan pihak sekolah terkait kebutuhan nutrisi dan kebijakan yang mendukung, 3) Meningkatkan peran masyarakat serta pengambil kebijakan dalam meningkatkan status gizi anak sekolah (Fordyce-voorham, 2011).

Peran dukungan sebaya terhadap anak sekolah diketahui memiliki dampak besar dalam pola konsumsi makanan sehari-hari mereka (Fitzgerald dkk., 2013). Peran penting support group dalam meningkatkan pola makan yang sehat pada anak sekolah didukung penelitian yang dilakukan Huitink dkk. (2021) yang menyebutkan bahwa anak sekolah memiliki kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan sehat ketika berada pada lingkungan yang mendukung pola makan sehat, selain itu support group juga berperan besar dalam meningkatkan pengetahuan terhadap nutrisi bagi anak sekolah with a tingkat pendidikan lebih rendah. Edukator sebaya diketahui merupakan salah

satu upaya efektif yang dapat dilakukan dalam mencegah malnutrisi pada anak, selain itu penggunaan berbagai permainan seperti board games, lagu, cerita bergambar, dan permainan kartu sebagai upaya edukasi gizi bagi anak sekolah memiliki efek signifikan dalam meningkatkan pengetahuan anak sekolah terhadap status gizi (Kemigisha dkk., 2015).

Masalah yang sering muncul dalam penerapan program promosi gizi di sekolah adalah terlalu padatnya waktu pembelajaran utama yang dilakukan sehingga penerapan program lain di luar kurikulum sekolah sering kali tidak terlaksana secara maksimal, padahal kurang gizi pada anak sekolah diketahui mampu meningkatkan risiko penyakit menular yang terjadi pada mereka. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menjebatani masalah tersebut adalah melalui program edukasi berbasis sekolah (intervensi dilakukan selama 6 bulan) yang terdiri dari pemberian edukasi kesehatan di sekolah selama 45 menit dan dilanjutkan pemberian tugas rumah bagi anak sekolah dan keluarganya untuk dilakukan di rumah yang menurut hasil penelitian mampu menurunkan angka kejadian kurang gizi pada anak, serta meningkatkan peran aktif keluarga dalam memantau status gizi pada anak, selain itu program ini dapat mengurangi beban sekolah dalam menjaga kondisi kesehatan anak sekolah (Asakura dkk., 2021).

Keperawatan komunitas melalui pendekatan family center sebagai upaya mengatasi malnutrisi pada anak usia sekolah dengan berfokus pada keluarga. Masalah diidentifikasi dengan melakukan pengkajian dan dilakukan analisis diagnosa keperawatan masalah malnutrisi yang dialami anak usia sekolah. Tahap selanjutnya perencanaan tindakan mandiri dan kolaboratif dilakukan bersama keluarga dalam penyusunan program, aktivitas, dan gaya hidup sehat. Intervensi yang dilakukan dapat berupa aplikasi terapi modalitas seperti terapi perilaku, food combining, konseling, coaching, dan pemberdayaan masyarakat untuk mencapai kompetensi komunitas.

## **E. Kesimpulan**

Intervensi mengatasi malnutrisi pada anak usia sekolah yang ditemukan pada kajian literatur sistematis yaitu membuat program, aktivitas, dan gaya hidup sehat dengan melibatkan peran sekolah dan orang tua. Program diintegrasikan ke dalam kurikulum sekolah, program sekolah sehat, pemilihan menu makanan di sekolah, dan pemanfaatan multimedia. Keperawatan komunitas dapat memberikan kontribusi dengan metode community as

partner dan melalui pendekatan family center. Intervensi yang dilakukan dari keseluruhan studi menunjukkan dampak positif dalam mengatasi malnutrisi pada anak usia sekolah. Studi terkait pengukuran antropometrik dan pengisian kuesioner status gizi dapat berguna dalam pengkajian dan evaluasi status gizi anak. Orang tua atau sekolah perlu melakukan pemantauan terhadap status gizi anak agar anak tetap dalam kondisi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Rencana penelitian selanjutnya dapat merujuk pada studi ini dan dapat mengembangkan penelitian dengan intervensi yang lebih kreatif serta efektif dalam mengatasi malnutrisi pada anak usia sekolah dan tentunya yang sesuai dengan kondisi selama pandemi.

## F. Daftar Pustaka

- Anderson, E. T., & McFarlane, J. M. (2010). *Community as partner: Theory and practice in nursing*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Asakura, K., Mori, S., Sasaki, S., & Nishiwaki, Y. (2021). A school-based nutrition education program involving children and their guardians in Japan: facilitation of guardian-child communication and reduction of nutrition knowledge disparity. *Nutrition Journal*, *20*(92), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12937-021-00751-z>
- Blondin, S. A., AlSukait, R., Bleiweiss-Sande, R., Economos, C. D., Tanskey, L. A., & Goldberg, J. P. (2021). Processed and packed: How refined are the foods that children bring to school for snack and lunch? *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *121*(5), 883–894. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2020.07.017>
- Fitzgerald, A., Heary, C., Kelly, C., Nixon, E., & Shevlin, M. (2013). Self-efficacy for healthy eating and peer support for unhealthy eating are associated with children' food intake patterns. *Appetite*, *63*(1), 48–58. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.12.011>
- Fordyce-voorham, S. (2011). Identification of Essential Food Skills for Skill-based Healthful Eating Programs in Secondary Schools. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, *43*(2), 116–122. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2009.12.002>
- Huitink, M., Poelman, M. P., Seidell, J. C., & Dijkstra, S. C. (2021). The Healthy Coach: Effects of a Nutrition Peer-Education Intervention in Dutch Involving Childrens With a Lower Education Level. *Health Education & Behavior*, *48*(2), 1–10. <https://doi.org/10.1177/1090198120957953>
- Juniarti, N., Haroen, H., & Yani, D. I. (2017). Upaya penguatan pelayanan kesehatan primer pada anak sekolah di Pangandaran. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *1*(4), 232–235.
- Karimi, B., Ghorbani, R., & Niaki, M. A. (2016). Malnutrition and some related factors in primary school. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, *91*(4), 174–178. <https://doi.org/10.1097/01.EPX.0000508181.56447.51>
- Kemigisha, E., Wotton, K., & Senoga, J. (2015). Tackling malnutrition through peer to peer education in primary schools in rural Uganda. *Annals of Global Health*, *81*(1), 105. <https://doi.org/10.1016/j.aogh.2015.02.742>
- Khanam, R., Nghiem, H. S. O. N., & Rahman, M. M. (2015). THE IMPACT OF CHILDHOOD MALNUTRITION ON SCHOOLING: EVIDENCE FROM

- BANGLADESH THE IMPACT OF CHILDHOOD MALNUTRITION ON SCHOOLING: EVIDENCE. *Journal of Biosocial Science*, 43(4), 437–451. <https://doi.org/10.1017/S0021932011000149>
- Khatami, F., Shariatpanahi, G., Barahimi, H., Hashemi, R., Khedmat, L., & Gheirati, M. (2021). Iranian children with overweight and obesity: an internet-based interventional study. *BMC Pediatrics*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02684-2>
- Kunto, Y. S., & Bras, H. (2021). Sibling inequalities in overweight and the role of mother's education: Evidence from the Indonesian family life survey. *Food and Nutrition Bulletin*, 42(1\_suppl), S21–S38. <https://doi.org/10.1177/0379572120976250>
- Nasution, E., Ardiani, F., & Sudaryati, E. (2020). Improving the nutritional status of school children through the formation of a group of children caring for nutrition in SD Az- Zakiyah Islamic School. *ABDIMAS TALENTA*, 5(2), 452–456. <https://doi.org/10.32734/abdimastalenta.v5i2.4985>
- Patriota, P. F., Filgueiras, A. R., De Almeida, V. B. P., Alexmovitz, G. A. C., Da Silva, C. E., De Carvalho, V. F. F., ... Sawaya, A. L. (2017). Effectiveness of a 16-month multi-component and environmental school-based intervention for recovery of poor income overweight/obese children and adolescents: Study protocol of the health multipliers program. *BMC Public Health*, 17(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4715-8>
- Schuh, D. S., Goulart, M. R., Barbiero, S. M., D'Azevedo Sica, C., Borges, R., Moraes, D. W., & Pellanda, L. C. (2017). Healthy school, happy school: Design and protocol for a randomized clinical trial designed to prevent weight gain in children. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 108(6), 501–507. <https://doi.org/10.5935/abc.20170072>
- UNICEF. (2021). Status anak dunia tahun 2019.
- Vieira, M., Teixeira, A., & Carvalho, G. S. (2021). Effectiveness of the "planning health in school" programme on children's nutritional status. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph182312846>
- Wang, D., & Stewart, D. (2012). The implementation and effectiveness of school-based nutrition promotion programmes using a health-promoting schools approach. *Public Health Nutrition*, 16(6), 1082–1100. <https://doi.org/10.1017/S1368980012003497>

Williams, P. A., Cates, S. C., Blitstein, J. L., Hersey, J., Gabor, V., Ball, M., ... Not, A. R. E. (2014). Nutrition-Education Program Improves Preschoolers' At-Home Diet: A Group Randomized Trial. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *114*(7), 1001–1008. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.01.015>

World Health Organization. (2020). Malnutrition.

World Health Organization. (2021). Joint child malnutrition estimates (JME) (UNICEF-WHO-WB).

## ULASAN ARTIKEL

*Tabel 3.1: Ringkasan ulasan artikel*

No	Penulis, tahun	Lokasi penelitian	Partisipan dan instrumen penelitian	Metode Analisis dan Intervensi penelitian	Hasil Penelitian
1	<i>Tackling malnutrition through peer to peer education in primary schools in rural Uganda.</i> (Kemigisha, Wotton, & Senoga, 2015)	Uganda	Penelitian dilaksanakan di 4 sekolah dasar (1500 siswa) yang dilakukan oleh relawan LSM dan kelompok sebaya sebagai fasilitator.	Penelitian menggunakan teknik edukasi sebaya serta penanaman makanan bergizi di sekolah seperti ubi jalar tinggi vitamin dan kacang tanah yang difortifikasi.	Kegiatan edukasi kesehatan yang dilakukan oleh edukator sebaya diketahui mampu meningkatkan pemahaman dan kemampuan anak usia sekolah terkait gizi.
2	<i>The Impact of Childhood Malnutrition on Schooling: Evidence From Bangladesh</i> (Khanam, Nghiem, & Rahman, 2015)	Bangladesh	Penelitian melibatkan 957 keluarga di 47 desa.	Penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh penatalaksanaan malnutrisi terhadap kemampuan akademik anak sekolah.	Pengembangan program peningkatan gizi anak usia sekolah berbasis sekolah yang terdiri atas edukasi gizi dan peningkatan kesadaran masyarakat memiliki implikasi yang positif.
3	<i>Self-efficacy for healthy eating and peer support for unhealthy eating are associated with children' food intake patterns.</i> (Fitzgerald, Heary, Kelly, Nixon, & Shevlin, 2013)	Irlandia	Penelitian melibatkan 483 anak usia sekolah (264 laki-laki dan 219 perempuan)	Penelitian menggunakan metode self-report measurement untuk mengetahui efikasi diri responden.	Anak usia sekolah yang memiliki efikasi diri yang tinggi serta dukungan sebaya yang juga tinggi mampu mendapatkan efek positif pada pola konsumsi nutrisi yang dilakukan.

4	<i>Improving the nutritional status of school children through the formation of a group of children caring for nutrition in SD Az- Zakiyah Islamic School</i> (Nasution, Ardiani, & Sudaryati, 2020)	Indonesia	Seluruh siswa di 1 Sekolah Dasar Swasta.	Penelitian dilakukan untuk melihat manfaat pemberian edukasi kesehatan bagi anak usia sekolah	Pemberian pelatihan serta edukasi gizi bagi anak usia sekolah serta pengembangan <i>support group</i> di sekolah dalam jangka panjang mampu meningkatkan gizi pada anak usia sekolah.
5	<i>Nutrition-Education Program Improves Preschoolers' At-Home Diet: A Group Randomized Trial.</i> (Williams dkk., 2014)	Amerika Serikat	24 Pusat penitipan anak usia sekolah	Penelitian dilaksanakan menggunakan metode edukasi kesehatan oleh tenaga profesional bagi responden serta peran <i>support group</i> di lingkungan.	Intervensi edukasi kesehatan dan pendidikan bagi kelompok pendukung yang dilakukan secara rutin selama 6-10 minggu diketahui membawa efek signifikan bagi status gizi anak usia sekolah.
6	<i>The implementation and effectiveness of school-based nutrition promotion programmes using a health-promoting schools approach.</i> (Wang & Stewart, 2012)	Australia	Beberapa Sekolah Dasar di Australia	Intervensi dilakukan menggunakan edukasi kesehatan serta peningkatan peran guru dan kepala sekolah sebagai <i>support group</i> .	Program promosi gizi jangka panjang yang dilakukan (6-12 bulan) berbasis sekolah bagi anak usia sekolah serta peningkatan pengetahuan guru di sekolah memiliki efek yang signifikan.
7	<i>The Healthy Coach: Effects of a Nutrition Peer-Education Intervention in Dutch Involving Childrens With a Lower Education Level</i> (Huitink,	Belanda	Partisipan penelitian sebanyak 432 orang	Penelitian dilakukan untuk melihat efek dan manfaat edukasi gizi yang diberikan oleh	Edukasi gizi yang dilakukan secara berkelanjutan oleh edukator sebaya bagi anak usia sekolah mampu membawa efek positif bagi

	Poelman, Seidell, & Dijkstra, 2021)			edukator sebaya.	konsumsi makanan yang lebih bergizi.
8	<i>Identification of Essential Food Skills for Skill-based Healthful Eating Programs in Secondary Schools</i> (Fordyce-voorham, 2011)	Australia	51 partisipan penelitian yang diundang oleh peneliti	Penelitian dilakukan untuk melihat peran kelompok pendukung di setting sekolah.	Intervensi bagi kelompok pendukung bagi anak usia sekolah yang dilakukan selama 3 bulan mampu mengubah pola konsumsi mereka.
9	<i>Malnutrition and some related factors in primary school</i> (Karimi, Ghorbani, & Niaki, 2016)	Iran	Responden penelitian sebanyak 2195 orang	Penelitian dilakukan untuk melihat peran kelompok pendukung serta edukasi kesehatan terhadap masalah malnutrisi anak.	Pemberian edukasi gizi, pelayanan kesehatan yang optimal, dan <i>support group</i> yang kuat dapat berimplikasi positif bagi status gizi anak usia sekolah.
10	<i>A school-based nutrition education program involving children and their guardians in Japan: facilitation of guardian-child communication and reduction of nutrition knowledge disparity</i> (Asakura, Mori, Sasaki, & Nishiwaki, 2021)	Jepang	Penelitian dilakukan di 14 sekolah dasar negeri di Jepang	Penelitian dilakukan untuk mengetahui manfaat program edukasi berbasis sekolah serta peran kelompok pendukung dalam pemahaman terkait nutrisi pada anak sekolah.	Program peningkatan status gizi berbasis sekolah yang dilakukan terdiri atas 45 menit edukasi kesehatan, rangkaian tugas rumah yang harus diselesaikan murid dan orang tua, serta peningkatan pengetahuan kelompok pendukung selama 6 bulan memiliki dampak positif bagi anak usia sekolah.

# BAB IV

## PENGGUNAAN MEDIA *BUSY BOOK* TERHADAP PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS

Risa Nurhayati, S.Kep., Ns., M.Kes.

---

### A. Pendahuluan

#### 1. Latar Belakang (Background)

Anak usia prasekolah adalah anak yang memiliki usia 3-6 tahun dan merupakan periode emas di mana seluruh komponen aspek perkembangan memiliki peran penting untuk menentukan tahap perkembangan selanjutnya (Rozana dan Bantali 2020) dalam (Syahirah & Permatasari, 2023). Perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhi sehingga perkembangan ini berperan penting dalam kehidupan manusia. Terdapat empat aspek perkembangan yaitu kepribadian/tingkah laku sosial, bahasa, motorik kasar dan motorik halus. Perkembangan motorik halus adalah meningkatnya pengkoordinasian gerak tubuh yang melibatkan kelompok otot dan saraf kecil lainnya (Rahyubi, 2014).

Perkembangan motorik halus merupakan komponen penting dalam tahap perkembangan anak usia prasekolah. Anak usia ini diharapkan telah mampu menguasai beberapa keterampilan yang menuntut kemampuan motorik halus, seperti menggunakan gunting dengan baik meskipun belum lurus, mengikat tali sepatu, mewarnai dengan rapi, dan lain-lain sesuai dengan perkembangan motorik halus yang harus dicapainya, maka kegiatan-kegiatan yang dilakukan pada anak usia prasekolah harus diarahkan untuk meningkatkan keterampilannya dalam hal-hal tersebut. Hal ini sangat penting karena hanya kesempatan dan latihan secara terus menerus yang dapat meningkatkan keterampilan anak dalam gerakan motorik halus (Syarifah, 2022).

Hasil penelitian para peneliti dunia untuk WHO menyebutkan bahwa secara global, tercatat 52,9 juta anak-anak yang lebih muda dari 5 tahun, 54% anak laki-laki memiliki gangguan perkembangan pada tahun 2018. Sekitar 95% dari anak-anak yang mengalami gangguan perkembangan hidup di negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Prevalensi penyimpangan perkembangan pada anak usia di bawah 5 tahun di Indonesia yang dilaporkan WHO pada tahun 2018 adalah 7.512,6 per 100.000 populasi (7,51%) (Inggriani, Rinjani, & Susanti, 2019). Sekitar 5-10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Data angka kejadian keterlambatan perkembangan umum belum diketahui dengan pasti, namun diperkirakan sekitar 1-3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum (IDAI, 2013) (Anggarani, Djoar, Zefanya, & Wijaya, 2022). Data Riskesdas (2018) angka kejadian gangguan perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 7,51% (Nikmah, Qomari, & Zainiyah, 2023), sedangkan menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020 sebesar 85.779 (62,02%) anak usia prasekolah mengalami gangguan perkembangan motorik halus (Elizya, Subandijah, & Gayatri, 2023).

Menurut Nurlaili, 2019 banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik halus diantaranya: 1) kondisi pra kelahiran; 2) faktor genetik; 3) kondisi lingkungan; 4) kesehatan & gizi anak pasca kelahiran; 5) Intelengence Question (IQ); 6) pola asuh; 7) cacat fisik; 8) stimulasi yang tepat. Perkembangan motorik halus yang tidak optimal bisa mengakibatkan menurunnya keterampilan anak dalam berkreasi dan konsentrasi dalam belajar menurun. Selain itu akibat dari terlambatnya motorik halus pada anak usia prasekolah dapat mengakibatkan perkembangan anak tidak sesuai dengan usianya, jika perkembangan anak tidak sesuai dengan usianya akan mengakibatkan gerakan yang abnormal pada sistem pergerakannya seperti : kurang fasih dalam menulis, tidak bisa mengancing baju sendiri, kesulitan dalam melakukan gerakan cepat dan tepat serta dapat mempengaruhi kosentrasi dan daya fikir pada anak (Maghfuroh, Lilis, 2018).

Menurut Soetjningsih (2002) dalam buku (Susilaningrum, Nursalam, & Utami, 2013) Stimulasi adalah perangsangan yang datangnya dari lingkungan di luar individu anak. Anak yang lebih banyak mendapat stimulasi cenderung lebih cepat berkembang. Stimulasi juga berfungsi

sebagai penguat (reinforcement). Dengan memberikan stimulasi yang berulang dan terus menerus pada setiap aspek perkembangan anak, berarti telah memberikan kesempatan pada anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.

Berkaitan dengan kondisi tersebut, maka diperlukan permainan yang inovatif yaitu pembaharuan dari alat permainan ataupun permainan yang sudah ada dan praktis, yaitu berbagai macam aktivitas yang dapat dikemas menjadi sebuah permainan untuk mengembangkan motorik halus serta dapat menarik perhatian anak. Media yang digunakan untuk menstimulasi motorik halus antara lain puzzle, balok, kartu angka, kartu huruf, alat main mengelompokkan, alat main cat air dan krayon, alat musik kayu, magnet huruf dan angka, mosaik, alat main peran (Wahyuni, et al., 2021). Salah satu permainan yang dapat mencakup beberapa stimulasi perkembangan motorik halus anak seperti membedakan besar kecil, melepas dan menempel, membedakan warna dan bentuk, membuka dan menutup, melepas dan memasang, menganyam, menghitung, menyelesaikan puzzle, memasang, mencocokkan, menemukan jalan, menyusun, mengurutkan, mengikat, menali, membentuk, merangkai, mengancingkan adalah Busy book (Astuti, Prastiwi, Kholidah, & Zuhriah, 2023).

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Fitasari & Wirman, 2023) diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa penggunaan media busy book ada pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan motorik halus anak usia 5-6 tahun di TK Yayasan Amalan Parupuk Tabing Padang. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh (Fitriyah, Purnama, Febrianta, Suisanto, & 'Aziz, 2022) didapatkan hasil bahwa media busy book layak untuk digunakan untuk pembelajaran motorik halus anak usia 4-5 tahun. Adapun, penelitian yang dilakukan (Wahidah, Dewi, & Sulyandari, 2023) diperoleh hasil uji coba pada 35 anak kelompok A RA Mambaul Ulum terkait dengan penggunaan media busy book sebanyak 88,21% sudah dinyatakan sangat layak, dan dapat mengembangkan kemampuan motorik halus anak.

Busy book adalah Salah satu media pembelajaran yang berkembang saat ini yang dipopulerkan Tresita D. Menurut Irene dalam (Nilmayani, Zulkifli, & Risma, 2017) yaitu buku kain yang terdiri dari halaman-halaman yang berisi berbagai macam kegiatan yang dikemas dalam bentuk buku. (Mulfiharsi, 2017) menyatakan bahwa busy book adalah sebuah media pembelajaran yang interaktif, terbuat dari kain (terutama flannel) yang

dibentuk menjadi sebuah buku dengan warna warna cerah, berisi aktivitas permainan sederhana yang mampu merangsang kemampuan motorik halus anak seperti memasang kancing, mencocokkan warna atau bentuk, dan menjahit. Biasanya ditujukan untuk anak usia 6 bulan sampai prasekolah (Ilyas, Amal, & Asti, 2021).

Menurut analisa peneliti sesuai dengan teori Pangesti Nova Putri dkk (2019) rangsangan motorik halus pada anak yang terdapat di dalam busy book akan ditangkap oleh otak sehingga menimbulkan koordinasi antara mata dan tangan untuk menghasilkan gerakan motorik halus. Rangsangan motorik halus yang telah di stimulasi dengan busy book mengarah ke pembelajaran dan permainan sehingga melatih anak untuk melakukan gerakan yang melatih jari jemari dan koordinasi antara mata dan tangan untuk melakukan gerakan motorik halus secara aktif. Otak yang selalu diberi stimulasi busy book akan semakin memperbanyak dan memperkuat jaringan sel neuron yang terdapat di otak anak serta mempengaruhi perkembangan motorik halus dan sebaliknya apabila tidak mendapat stimulus maka pertumbuhan otak akan terhambat. Berdasarkan latar belakang diatas penulis berkeinginan mengambil judul penulisan Penggunaan Media Busy Book terhadap Perkembangan Motorik Halus

## **B. Metodologi**

Tahapan Metodologi Penulisan Penelitian ini menggunakan rancangan desain penelitian pra eksperimen. Dengan pendekatan one group pre-post test design. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling yaitu anak prasekolah yang hadir saat penelitian. Instrument yang digunakan adalah dalam pengumpulan data adalah SOP *Busy Book* dan KPSP. Media *Busy Book* dilakukan penulis dengan mengukur perkembangan motorik halus sebelum penggunaan media *Busy Book*, memberi perlakuan permainan media *Busy Book* sebanyak 6 kali selama 1 minggu dengan waktu 30 menit, kemudian mengukur perkembangan motorik halus setelah penggunaan media *Busy Book* dengan menggunakan KPSP. Pengolahan dan analisa data menggunakan uji *Wilcoxon*. Bentuk etika penelitian yang digunakan selama penelitian yaitu menggunakan *informed consent* (lembar persetujuan), tanpa nama, dan menjaga kerahasiaan informasi. Kendala ataupun keterbatasan dalam penelitian ini adalah proses pembuatan media *Busy Book* memerlukan waktu yang cukup lama dan pembuatan media *Busy Book* yang menarik dan sesuai

dengan kebutuhan penelitian dapat memerlukan biaya yang cukup mahal untuk membeli bahan dan peralatan, serta biaya tenaga kerja yang melibatkan pembuatan oleh pihak luar. Penyusunan data dengan mengumpulkan hasil KPSP untuk direkapitulasi kemudian melakukan pengolahan data, setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan cara editing, coding, scoring, tabulating.

### **C. Teori Mutakhir**

Perkembangan motorik halus yang tidak optimal bisa mengakibatkan menurunnya keterampilan anak dalam berkreasi dan konsentrasi dalam belajar menurun. Selain itu akibat dari terlambatnya motorik halus pada anak usia prasekolah dapat mengakibatkan perkembangan anak tidak sesuai dengan usianya, jika perkembangan anak tidak sesuai dengan usianya akan mengakibatkan gerakan yang abnormal pada sistem pergerakannya seperti : kurang fasih dalam menulis, tidak bisa mengancing baju sendiri, kesulitan dalam melakukan gerakan cepat dan tepat serta dapat mempengaruhi konsentrasi dan daya pikir pada anak (Maghfuroh, Lilis, 2018).

Menurut Soetjningsih (2002) dalam buku (Susilaningrum, Nursalam, & Utami, 2013) Stimulasi adalah perangsangan yang datangnya dari lingkungan di luar individu anak. Anak yang lebih banyak mendapat stimulasi cenderung lebih cepat berkembang. Stimulasi juga berfungsi sebagai penguat (reinforcement). Dengan memberikan stimulasi yang berulang dan terus menerus pada setiap aspek perkembangan anak, berarti telah memberikan kesempatan pada anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.

#### **1. Permasalahan yang akan diteliti**

Apakah ada pengaruh penggunaan media *Busy Book* terhadap perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah?

#### **2. Tujuan khusus**

Mengidentifikasi perkembangan motorik halus anak usia prasekolah sebelum penggunaan media *Busy Book*, Mengidentifikasi perkembangan motorik halus anak usia prasekolah setelah penggunaan media *Busy Book*, Menganalisis pengaruh penggunaan media *Busy Book* terhadap perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah.

### 3. Urgensi penulisan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan untuk meningkatkan kemampuan motorik halus pada anak usia prasekolah melalui media *Busy Book*. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan motorik halus anak usia prasekolah melalui media *Busy Book*. Sebagai informasi, referensi, dan dijadikan salah satu media untuk menstimulasi perkembangan motorik halus anak usia prasekolah melalui media *Busy Book* dalam proses pembelajaran. Sebagai tambahan referensi dalam pengembangan penelitian mengenai peningkatan motorik halus anak usia prasekolah melalui media *Busy Book*.

## D. Pembahasan

### 1. Konsep Busy Book

#### a. Pengertian media *Busy Book*

*Busy book* merupakan Salah satu media pembelajaran yang berkembang saat ini adalah *busy book* yang dipopulerkan Tresita D. Menurut Irene dalam (Nilmayani, Zulkifli, & Risma, 2017) yaitu buku kain yang terdiri dari halaman-halaman yang berisi berbagai macam kegiatan yang dikemas dalam bentuk buku. (Mulfiarsari, 2017) menyatakan bahwa *busy book* adalah sebuah media pembelajaran yang interaktif, terbuat dari kain (terutama flannel) yang dibentuk menjadi sebuah buku dengan warna warna cerah, berisi aktivitas permainan sederhana yang mampu merangsang kemampuan motorik halus anak seperti memasang kancing, mencocokkan warna atau bentuk, dan menjahit. Biasanya ditujukan untuk anak usia 6 bulan sampai prasekolah (Ilyas, Amal, & Asti, 2021). Pada penelitian Novadela & Valinda (2021) dilakukan intervensi menggunakan media *busy book* selama 1 minggu, dan didapatkan hasil yang signifikan penggunaan media *busy book* terhadap perkembangan motorik halus pada anak.

#### b. Ragam aktivitas Busy Book

- 1) Membedakan besar kecil
- 2) Melepas dan menempel
- 3) Membedakan warna dan bentuk
- 4) Membuka dan menutup
- 5) Melepas dan memasang

- 6) Menganyam
  - 7) Menghitung
  - 8) Menyelesaikan puzzle
  - 9) Memasangkan
  - 10) Mencocokkan
  - 11) Menemukan jalan
  - 12) Menyusun
  - 13) Mengurutkan
  - 14) Mengikat
  - 15) Menali
  - 16) Membentuk
  - 17) Merangkai
  - 18) Mengancingkan (Astuti, Prastiwi, Kholidah, & Zuhriah, 2023)
- c. Bentuk Busy Book
- 1) Membedakan besar kecil



**Gambar 4.1:** Membedakan besar kecil

- 2) Meronce



**Gambar 4.2:** Meronce

## 3) Menganyam

*Gambar 4.3: Menganyam*

## 4) Mengikat tali sepatu

*Gambar 4.4: Mengikat Tali Sepatu*

## 5) Membedakan warna dan bentuk

*Gambar 4.5: Membedakan warna dan bentuk*

## 6) Membuka resleting baju



Gambar 4.6: Membuka resleting baju

## 7) Mengkancing baju



Gambar 4.7: Mengkancingkan Baju

## 8) Menyelesaikan puzzle



Gambar 4.8: Menyelesaikan Puzzle

## 9) Menyusun



**Gambar 4.9:** Menyusun

## d. Manfaat Busy Book

*Busy book* sangat cocok untuk teman bermain anak dan mengisi waktu anak dengan aktivitas yang menyenangkan dan bermanfaat. *Busy book* akan membantu meningkatkan kreativitas anak, melatih keterampilan motoriknya, dan merangsang keingintahuannya akan sesuatu.

Saat membuka *busy book*, anak dapat bermain sambil belajar, misalnya belajar mengenal huruf, angka, warna, bentuk, dan tekstur. Bahkan beberapa *busy book* juga mengenalkan anak tentang cara mengancingkan baju, mengikat tali sepatu, membuka dan menutup ritsleting, serta masih banyak lagi keterampilan dasar yang bisa dikenalkan pada anak.

Keterampilan pengembangan (developmental skills) yang dapat ditingkatkan melalui busy book antara lain:

- 1) Mengembangkan keterampilan motor halus
- 2) Mengembangkan kemampuan visual
- 3) Meningkatkan koordinasi tangan dan mata
- 4) Meningkatkan koordinasi bilateral antara tangan kiri dan kanan
- 5) Meningkatkan keterampilan berlogika, kognitif, dan spasial
- 6) Meningkatkan kemampuan rekognisi angka dan huruf
- 7) Memperkuat gerakan menggenggam
- 8) Mengembangkan kemampuan berbahasa

- 9) Meningkatkan kreativitas dan imajinasi melalui bermain pura- pura atau bermain peran
- 10) Mengajarkan anak tentang konsep-konsep keilmuan

Selain itu, busy book yang berbahan lembut akan aman sebagai teman bermain anak, mudah dibawa bepergian sehingga anak bisa terhindar dari rasa bosan selama perjalanan dan membuatnya tidak rewel. Pastinya, busy book bisa mengalihkan anak dari ketergantungan dan kecanduan pada gadget (Astuti, Prastiwi, Kholidah, & Zuhriah, 2023).

e. Kelebihan dan kekurangan media Busy Book

1) Kelebihan media *Busy Book*

Media *busy book* termasuk dalam media visual. Kelebihan media pembelajaran *busy book* menurut (Daryanto, 2013) adalah dapat dipakai untuk semua mata pelajaran, dapat dibuat sendiri, item-item dapat diatur sendiri, dapat dipersiapkan terlebih dahulu. memungkinkan penyesuaian dengan kebutuhan siswa, dapat digunakan berkali-kali, dan menghemat waktu dan tenaga. Dalam penggunaannya media *busy book* dapat divariasikan dengan media yang lainnya. Indriana (2011) menambahkan manfaat *busy book* yaitu: mempermudah dan mempercepat pemahaman siswa melalui proses visualisasi karena media ini dilengkapi dengan warna-warna sehingga lebih menarik perhatian siswa dan dapat meningkatkan memori jangka panjang (Astuti, Prastiwi, Kholidah, & Zuhriah, 2023).

2) Kekurangan media Busy Book

Kekurangan media busy book menurut (Daryanto, 2013) adalah tidak dapat menjangkau kelompok besar. Selain itu media busy book hanya menekankan persepsi indra penglihatan saja serta tidak menampilkan unsur audio dan gerak. Kekurangan media busy book menurut Indriana (2011) adalah penyajian pesan hanya berupa unsur visual saja. Agar menghasilkan media visual yang baik dibutuhkan keterampilan khusus dalam pembuatannya (Astuti, Prastiwi, Kholidah, & Zuhriah, 2023).

## 2. Konsep Perkembangan Motorik Halus

### a. Pengertian perkembangan motorik halus

Perkembangan motorik merupakan proses kematangan motorik atau gerakan yang melibatkan otot untuk bergerak dan proses persyarafan yang mampu menggerakkan anggota tubuh (Sukamti, 2018). Perkembangan motorik dapat dijadikan sebagai tolak ukur pertama untuk mengetahui tumbuh kembang anak. Hal tersebut terjadi karena perkembangan motorik dapat diamati melalui panca indra, seperti perubahan tinggi badan pada anak. Selama bertambahnya usia secara bertahap dan berkelanjutan gerakan individu akan meningkat dari yang sederhana, tidak beraturan, tidak terampil menjadi gerak yang kompleks, teratur dan terampil.

Senada dengan pendapat di atas (Hildayani, 2016) menyatakan perkembangan motorik atau motor development adalah proses perubahan yang terjadi secara progresif pada kemampuan dan pengendalian untuk melakukan gerakan. Perkembangan itu diperoleh melalui interaksi antara faktor kematangan (maturation), dan latihan atau pengalaman (experiences) selama kehidupan berlangsung. Hasil dari perkembangan dapat dilihat melalui perubahan dan pergerakan yang dilakukan individu.

Motorik halus merupakan aktivitas keterampilan yang melibatkan gerakan otot-otot kecil seperti, menggambar, meronce manik, menulis, dan makan. Kemampuan motorik halus ini berkembang setelah kemampuan motorik kasar si kecil berkembang. Motorik halus yaitu gerakan yang menggunakan otot halus yang dipengaruhi oleh kesempatan untuk belajar dan berlatih, misalnya memindahkan benda dari tangan, mencoret, menyusun, menggunting, dan menulis. Perkembangan kemampuan motorik halus diperlukan stimulasi yang diberikan kepada anak (Syarifah, 2022).

Aktivitas motorik halus (fine motor activity) didefinisikan sebagai keterampilan yang memerlukan kemampuan untuk mengkoordinasikan atau mengatur otot-otot kecil/halus ketrampilan koordinasi mata dan tangan, misalnya gerakan mata dan tangan yang efisien, tepat dan adaptif (Rahyubi, 2014).

b. Prinsip perkembangan motorik halus

Menurut Adriana dalam (Soetjningsih & Ranuh, 2013), ada lima prinsip dalam perkembangan motorik halus anak :

1) Perkembangan motorik tergantung pada maturasi saraf dan otot.

Perkembangan aktivitas motorik yang berbeda, sejalan dengan perkembangan area sistem saraf yang berbeda. Karena pusat saraf perifer yang terletak di medula spinalis lebih dulu berkembang pada saat lahir dari pada saraf pusat yang terletak di otak Pada saat lahir, refleks lebih dulu muncul daripada gerakan volunter. Refleks tersebut berguna untuk mempertahankan hidup, seperti refleks mengisap menelan, berkedip, refleks tendon patela, dan *knee jerk*. Serebelum atau otak kecil yang berfungsi mengontrol keseimbangan, berkembang cepat pada satu tahun pertama. Otak besar atau serebri, khususnya lobus frontal, berfungsi mengontrol gerak keterampilan.

2) Belajar keterampilan motorik tidak bisa terjadi sampai anak siap secara matang.

Tidak ada gunanya mencoba mengajarkan gerakan keterampilan anak sebelum sistem saraf dan otot berkembang dengan baik.

3) Perkembangan motorik mengikuti pola yang dapat diprediksi.

Perkembangan motorik mengikuti arah hukum perkembangan. Arah perkembangan anak berlangsung secara sefalokaudal dan proksimodistal, yakni perubahan dari gerakan menyeluruh menuju ke aktivitas yang spesifik.

4) Pola perkembangan motorik dapat ditentukan.

Anak akan belajar duduk sebelum belajar berjalan dan tidak mungkin arahnya dibalik.

5) Kecepatan perkembangan motorik berbeda untuk setiap individu.

Perkembangan motorik mengikuti suatu pola yang sama, tetapi umur untuk mencapai tahap-tahap perkembangan tersebut berbeda untuk setiap individu. Contoh, umur pencapaian anak untuk bisa duduk sendiri, berbeda-beda untuk setiap anak.

c. Fungsi perkembangan motorik halus

Elizabeth B. Hurlock 1978 dalam (Afandi, 2019) mencatat beberapa alasan tentang fungsi perkembangan motorik halus bagi konsentrasi perkembangan individu, yaitu :

- 1) Dengan keterampilan motorik anak dapat menghibur dirinya dan memperoleh perasaan senang, seperti anak merasa senang dengan memiliki keterampilan memainkan boneka, melempar dan menangkap bola, atau memainkan alat-alat mainan lainnya.
  - 2) Dengan keterampilan motorik anak dapat beranjak dari kondisi helplessness (tidak berbahaya), pada bulan-bulan pertama kehidupannya, ke kondisi yang independence (bebas dan tidak bergantung) anak dapat bergerak dari satu tempat ke tempat yang lainnya dan dapat berbuat sendiri untuk dirinya, kondisi ini akan dapat menunjang perkembangan self confidence (rasa percaya diri).
  - 3) Dengan keterampilan motorik anak dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sekolah (school adjustment), pada usia prasekolah (taman kanak-kanak), anak sudah dapat dilatih menggambar, melukis, baris-berbaris, dan persiapan.
- d. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik halus

Perkembangan motorik halus anak belum tentu bisa berjalan dengan sempurna. Menurut (Sukamti, 2018) perkembangan motorik dipengaruhi oleh genetik, kondisi pra dan pasca lahir, kondisi lingkungan, *Intelligence Question (IQ)*, stimulasi, cacat fisik, dan gender. Senada dengan pendapat sukamti, menurut (Nurlaili, 2019) banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik halus diantaranya: 1) kondisi pra kelahiran; 2) faktor genetik; 3) kondisi lingkungan; 4) kesehatan & gizi anak pasca kelahiran; 5) *Intelligence Question (IQ)*; 6) pola asuh; 7) cacat fisik; 8) stimulasi yang tepat.

Menurut Soetjningsih (2002) dalam buku (Susilaningrum, Nursalam, & Utami, 2013) Stimulasi adalah perangsangan yang datangnya dari lingkungan di luar individu anak. Anak yang lebih banyak mendapat stimulasi cenderung lebih cepat berkembang. Stimulasi juga berfungsi sebagai penguat (reinforcement). Dengan memberikan stimulasi yang berulang dan terus menerus pada setiap aspek perkembangan anak, berarti telah memberikan kesempatan pada anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Media yang digunakan untuk menstimulasi motorik halus antara lain puzzle, balok, kartu angka, kartu huruf, alat main mengelompokkan, alat main cat air dan krayon, alat musik kayu, magnet huruf dan angka, mosaik, alat main peran, busy book.

- e. Tahap-tahap perkembangan Motorik Halus
- 1) Usia 36 bulan
    - a) Anak mampu menumpuk 4 buah kubus
    - b) Anak mampu memungut benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk
    - c) Anak mampu memegang cangkir
    - d) Anak mampu mencoret-coret pensil pada kertas
    - e) Anak mampu melepas pakaiannya sendiri
  - 2) Usia 42 bulan
    - a) Anak mampu melepas pakaiannya sendiri
    - b) Anak mampu menggambar garis lurus
    - c) Anak mampu menumpuk 8 buah kubus
    - d) Anak mampu mengenakan sepatu sendiri
    - e) Anak mampu mengenakan celana panjang, kemeja baju
  - 3) Usia 48 bulan
    - a) Anak mampu menggambar garis lurus
    - b) Anak mampu menumpuk 8 buah kubus
    - c) Anak mampu mengenakan sepatu sendiri
    - d) Anak mampu menggambar lingkaran
    - e) Anak mampu mengenakan celana panjang, kemeja, baju
  - 4) Usia 54 bulan
    - a) Anak mampu menumpuk 8 buah kubus
    - b) Anak mampu mengenakan sepatu sendiri
    - c) Anak mampu menggambar lingkaran
    - d) Anak mampu membedakan ukuran dan bentuk
    - e) Anak mampu menggambar tanda silang
  - 5) Usia 60 bulan
    - a) Anak mampu menumpuk 8 buah kubus
    - b) Anak mampu mengenakan sepatu sendiri
    - c) Anak mampu menggambar lingkaran
    - d) Anak mampu membedakan ukuran dan bentuk
    - e) Anak mampu menggambar tanda silang
  - 6) Usia 66 bulan
    - a) Anak mampu menumpuk 8 buah kubus
    - b) Anak mampu membedakan ukuran dan bentuk
    - c) Anak mampu menggambar tanda silang

- d) Anak mampu menggambar orang dengan 3 bagian tubuh
- e) Anak mampu menggambar orang dengan 6 bagian tubuh
- 7) Usia 72 bulan
  - a) Anak mampu membedakan ukuran dan bentuk
  - b) Anak mampu menggambar tanda silang
  - c) Anak mampu menggambar orang dengan 3 bagian tubuh
  - d) Anak mampu menggambar orang dengan 6 bagian tubuh
  - e) Anak mampu menggambar segi empat (Suryawan & Irwanto, 2013).
- f. Tujuan perkembangan Motorik Halus

Saputra dan Rudyanto dalam (Afandi, 2019) menjelaskan tujuan pengembangan motorik halus anak yaitu:

- 1) Mampu memfungsikan otot-otot kecil seperti gerakan jari tangan.
- 2) Mampu mengkoordinasi kecepatan tangan dengan mata.
- 3) Mampu mengendalikan emosi
- g. Bentuk Stimulus Yang Diberikan Dalam Mengembangkan Motorik Halus

Menurut (Sulistiyawati, 2014) Bentuk stimulus yang diberikan dalam mengembangkan motorik halus antara lain :

- 1) Anak Usia 3 tahun
  - Dorong anak agar mau bermain puzzle, balok, memasukkan benda ke benda yang lain, dan menggambar.
    - a) Membuat gambar tempelan
      - Bantu anak untuk memotong gambar-gambar dari sebuah majalah yang tidak terpakai. Kemudian buat gambar tempelan menggunakan lem kertas. Jelaskan kepada anak apa yang sedang kita kerjakan.
    - b) Memilih dan mengelompokkan benda-benda menurut jenisnya
      - Berikan kepada anak berbagai benda yang berlainan jenisnya dengan jumlah tiap jenis lebih dari satu. Minta anak untuk mengelompokkan benda menurut jenisnya. Mula-mula dibatasi hanya dua jenis saja.
    - c) Mencocokkan gambar dengan benda
      - Tunjukkan kepada anak mengenai gambar bola dan bentuk bola yang sesungguhnya. Jelaskan mengenai kegunaan benda itu.
    - d) Konsep jumlah
      - Tunjukkan kepada anak cara mengelompokkan benda dalam jumlah satu, dua, tiga, dan seterusnya. Katakan kepada anak berapa

jumlah benda dalam satu kelompok dan bantu untuk menghitungnya.

e) Bermain/menyusun balok-balok

Buat atau beli satu set mainan balok untuk anak. Anak akan bermain dengan balok itu selama bertahun-tahun. Bila anak bertambah besar, tambahkan jumlah baloknya.

2) Anak Usia 4 tahun

Bermain puzzle yang lebih sulit, menyusun balok, menggambar yang lebih sulit, bermain mencocokkan gambar dengan benda yang sesungguhnya, dan mengelompokkan benda menurut jenisnya.

a) Memotong

Beri anak gunting dan tunjukkan cara menggunting. Beri gambar besar dan minta anak untuk latihan menggunting.

b) Membuat cerita gambar tempel

Ajak anak membuat buku cerita dengan menggunakan gambar tempel. Gunting gambar dari majalah/brosur lama. Tunjukkan kepada anak cara menyusun guntingan gambar tersebut sehingga menjadi suatu cerita menarik. Minta anak menempel guntingan gambar pada kertas lalu di bawah gambar tersebut tuliskan ceritanya.

c) Menempel gambar

Bantu anak menemukan gambar/foto menarik dari majalah. Minta anak menempel gambar tersebut pada sebuah kertas karton tebal. Gunting gambar tersebut dan tempel di kamar anak.

d) Menjahit

Gunting sebuah gambar dari majalah, tempelkan pada selembar karton. Buat lubang-lubang di sekeliling gambar. Ambil tali rafia lalu simpulkan salah satu ujungnya. Ajari anak menjahit sekeliling gambar dengan cara tali rafia dimasukkan ke lubang-lubang itu satu per satu.

e) Menggambar/menulis.

Beri anak selembar kertas dan pensil. Ajari anak menggambar garis lurus, bulatan, segi empat, serta menulis huruf dan angka. Kemudian buat pagar, rumah, matahari, bulan, dan sebagainya. Ajari anak untuk menulis namanya.

## f) Menghitung

Letakkan sejumlah kacang di dalam mangkok. Ajari anak menghitung kacang tersebut dengan meletakkan kacang tersebut di tempat lainnya. Mula-mula anak belum bisa menghitung lebih dari dua atau tiga. Bantu anak menghitung jika mengalami kesulitan.

## g) Menggambar dengan jari

Ajak anak menggambar menggunakan cat memakai jari-jarinya di selembar kertas besar. Buat agar ia mau memakai kedua tangannya dan membuat bulatan besar atau bentuk-bentuk lainnya.

## h) Cat air

Beri anak cat air, kuas, dan selembar kertas. Jelaskan bagaimana warna-warna tersebut bercampur ketika anak mulai menggunakan cat air itu.

## i) Mencampur warna

Campur air ke warna merah, biru, dan kuning dari cat air. Beri anak potongan sedotan lalu ajari anak untuk meneteskan warna-warna itu pada selembar kertas. Jelaskan bagaimana warna-warna bercampur dan membentuk warna lain.

## j) Membuat gambar tempel

Gunting kertas berwarna menjadi segitiga, segiempat, dan lingkaran. Jelaskan mengenai perbedaan bentuk-bentuk tersebut. Minta anak membuat gambar dengan cara menempelkan potongan-potongan berbagai bentuk pada selembar kertas.

## 3) Anak Usia 5 tahun

Ajak anak untuk bermain puzzle, menggambar, menghitung, memilih dan mengelompokkan, memotong, serta menempel gambar.

## a) Konsep tentang "separuh atau satu"

Bila anak sudah bisa menyusun puzzle, ajak anak membuat lingkaran dan segiempat dari kertas/karton lalu gunting menjadi dua bagian. Tunjukkan kepada anak bagaimana menyatukan dua bagian tersebut menjadi satu bagian.

b) Menggambar

Ketika anak sedang menggambar, minta anak melengkapi gambar tersebut, misalnya, gambar baju pada orang, menggambar pohon, bunga dan sebagainya.

c) Mencocokkan dan menghitung

Bila anak sudah bisa menghitung dan mengenal angka, buat satu set kartu dengan tulisan angka 1 sampai 10. Letakkan kartu itu berurutan di atas meja. Minta anak untuk menghitung benda kecil yang ada di rumah, seperti kacang, batu, dan lain-lain, sejumlah angka-angka yang tertera di kartu. Kemudian letakkan benda-benda itu berdekatan dengan kartu angka yang cocok.

d) Menggunting

Bila anak sudah bisa memakai gunting yang tumpul, ajari anak menggunting kertas yang sudah dilipat-lipat, yaitu membuat suatu bentuk seperti rumbai-rumbai, orang, binatang, mobil, dan sebagainya.

e) Membandingkan besar kecil, banyak-sedikit, berat-ringan

Ajak anak bermain menyusun tiga buah piring yang berbeda ukuran atau tiga gelas diisi air dengan isi yang tidak sama. Minta anak menyusun piring/gelas dari ukuran kecil jumlah sedikit ke ukuran yang lebih besar atau isi yang lebih banyak. Bila anak sudah bisa menyusunnya, tambah ukuran menjadi empat atau lebih.

f) Percobaan ilmiah

Sediakan tiga gelas berisi air. Pada gelas pertama tambahkan satu sendok teh gula pasir dan bantu anak mengaduk gula tersebut. Pada gelas kedua masukkan gabus dan pada gelas ketiga masukkan kelereng. Bicarakan mengenai hasilnya ketika anak melakukan percobaan ini.

g) Berkebun

Ajak anak menanam biji kacang tanah/kacang hijau di kaleng/gelas yang telah diisi tanah. Bantu anak menyirami tanaman tersebut setiap hari. Ajak anak untuk memperhatikan pertumbuhan tanaman dari hari ke hari. Bicarakan mengenai bagaimana tanaman, binatang, dan anak-anak tumbuh menjadi besar.

- 4) Anak Usia 6 tahun
  - a) Mengerti urutan kegiatan
  - b) Berlatih mengingat-ingat
  - c) Membuat sesuatu dari tanah liat/lilin
  - d) Bermain berjualan
  - e) Belajar bertukang, memakai baju, gergaji, paku
  - f) Mengumpulkan benda-benda
  - g) Belajar memasak
  - h) Mengenal kalender
  - i) Mengenal waktu
  - j) Menggambar dari berbagai sudut pandang
  - k) Belajar mengukur (Susilaningrum, Nursalam, & Utami, 2013).

### 3. Konsep Anak Prasekolah

#### a. Pengertian Anak Prasekolah

Anak prasekolah adalah individu berusia 3-6 tahun yang memiliki berbagai macam potensi sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan yang dilaluinya. Untuk dapat memunculkan potensi anak maka diperlukan stimulasi supaya anak dapat tumbuh dan berkembang secara maksimal. Tertunda atau terlambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak akan dapat memunculkan masalah yang akan dialami oleh anak prasekolah (Maghfuroh & Salimo, 2020).

#### b. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Prasekolah

Ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi perkembangan berdasarkan beberapa hasil penelitian diantaranya adalah:

##### 1) Stimulasi

Rangsangan atau stimulasi baik dari keluarga atau dari luar salah satunya adalah sekolah. Stimulasi bisa berupa penyediaan alat mainan, sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain. Stimulasi dapat mempengaruhi perkembangan anak jika diberikan secara rutin atau terus menerus pada anak.

##### 2) Psikologis

Seorang anak yang keberadannya tidak dikehendaki oleh orang tua atau yang selalu merasa tertekan akan mengalami hambatan dalam perkembangannya.

### 3) Jumlah saudara

Jumlah saudara akan dapat mempengaruhi perkembangan anak karena dengan adanya orang lain dalam hal ini adalah saudara, maka anak dapat melihat perkembangan saudaranya sehingga dapat menjadi motivasi atau stimulus anak untuk dapat berkembang seperti saudaranya.

### 4) Pola asuh

Pola asuh merupakan cara interaksi antara orang tua dan anak dalam kehidupan sehari-hari termasuk cara menerapkan aturan, mengajarkan nilai dan norma, memberikan perhatian, memberikan stimulasi, memberikan asah, sih dan asuh. Cara mengasuh atau pola asuh orang tua dapat mempengaruhi perkembangan anak karena cara mengasuh akan menentukan anak untuk berkesempatan mencapai tahap perkembangan sesuai dengan usianya. Dengan pola asuh yang baik maka anak mempunyai kesempatan untuk mencari dan mencapai tahap perkembangannya.

### 5) Pengetahuan orang tua

Pengetahuan yang dimiliki orang tua terutama pengetahuan tentang segala sesuatu yang berkaitan tentang perkembangan anak akan berpengaruh terhadap perkembangan anaknya, dengan pengetahuan yang baik maka orang tua akan memberikan stimulasi perkembangan pada anaknya dan memberikan kesempatan pada anak untuk dapat berkembang sesuai dengan usianya.

### 6) Pendidikan orang tua

Pendidikan orang tua dapat mempengaruhi perkembangan anak karena pada orang tua dengan pendidikan yang tinggi akan mudah menerima dan memahami informasi yang diterimanya dan akan mudah mencari informasi terutama informasi yang berkaitan tentang perkembangan anak. Sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang berkaitan dengan perkembangan anak dan diharapkan dapat diterapkan ke anak untuk dapat meningkatkan perkembangan anaknya.

### 7) Pekerjaan orang tua

Orang tua yang bekerja diluar rumah akan lebih banyak stimulasi untuk dapat meningkatkan wawasan pengetahuan, karena dengan bekerja keluar rumah akan bertemu dengan banyak hal yang

dilihatnya dan akan berkomunikasi dengan banyak orang dengan berbagai profesi yang berbeda. Bertemu dengan rekan kerja yang juga mempunyai anak sehingga dapat bertukar informasi tentang perkembangan anak selain itu juga kemampuan untuk mencari informasi juga lebih baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa orang tua yang bekerja keluar rumah akan banyak mempunyai stimulus untuk dapat meningkatkan wawasan atau pengetahuan yang berkaitan dengan perkembangan anak walaupun tidak menutup kemungkinan pada orang tua yang bekerja dirumah juga bisa mencari pengetahuan yang berkaitan dengan perkembangan anak melalui media sosial dan lain-lain.

#### 8) Jumlah anggota keluarga

Jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan anak akan dapat mempengaruhi perkembangan anak karena anak dapat melihat dan mendapatkan berbagai stimulasi pada anggota keluarganya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dan baik secara disengaja maupun tidak disengaja (Maghfuroh & Salimo, 2020).

#### c. Karakteristik Anak Usia Prasekolah

Mulyasa (2012) didalam buku (Pranoto & Nafisah, 2022) menuliskan beberapa karakteristik anak usia 3-6 tahun sebagai berikut:

##### 1) Anak usia 2-3 tahun

Pada usia ini, anak memiliki beberapa kesamaan karakteristik dengan masa sebelumnya. Artinya, secara fisik anak masih mengalami pertumbuhan yang pesat. Beberapa karakteristik khusus yang dilalui oleh anak usia 2-3 tahun sebagai berikut:

a) Anak sangat aktif mengeksplorasi benda-benda yang ada di sekitarnya. Ia memiliki kekuatan observasi yang tajam dan keinginan belajar yang luar biasa. Eksplorasi yang dilakukan oleh anak terhadap benda apa saja yang ditemui merupakan proses belajar yang sangat efektif. Motivasi belajar anak pada usia tersebut menempati grafik tertinggi dibanding sepanjang usianya jika tidak ada hambatan dari lingkungan.

b) Anak mulai mengembangkan kemampuan berbahasa. Diawali dengan berceletoh, kemudian satu dua kata dan kalimat yang belum jelas maknanya. Anak terus belajar memahami pembicaraan orang lain dan belajar mengungkapkan isi hati, serta pikiran.

- c) Anak mulai belajar mengembangkan emosi. Perkembangan emosi anak berdasarkan pada bagaimana lingkungan memperlakukan anak. Hal ini dikarenakan emosi bukan ditentukan oleh bawaan, melainkan lebih banyak pada lingkungan.
- 2) Anak Usia 4-6 tahun
- Pada usia ini seorang anak memiliki karakteristik antara lain:
- a) Berkaitan dengan perkembangan fisik, anak sangat aktif melakukan berbagai kegiatan. Hal itu bermanfaat untuk pengembangan otot-otot kecil maupun besar; seperti manjat, melompat, dan berlari.
  - b) Perkembangan bahasa juga semakin baik. Anak sudah mampu memahami pembicaraan orang lain dan mampu mengungkapkan pikirannya dalam batas-batas tertentu, seperti meniru, mengulang pembicaraan.
  - c) Perkembangan kognitif (daya pikir) sangat pesat, ditunjukkan dengan rasa ingin tahu anak yang luar biasa terhadap lingkungan sekitar. Hal itu terlihat dari seringnya anak menanyakan segala sesuatu yang dilihat.
  - d) Bentuk permainan anak masih bersifat individu, bukan permainan sosial. Walaupun aktivitas bermain dilakukan anak secara bersama.

Menurut (Kusmawati, et al., 2023) Karakteristik anak usia prasekolah meliputi :

1) Perkembangan Motorik

Anak akan mencapai tahapan usia prasekolah (4-6 tahun) dengan ciri yang sudah jelas ditunjukkan dengan

- a) Adanya perbedaan antara anak usia bayi dan anak usia prasekolah. Perbedaannya terletak dalam penampilan, proporsi tubuh, berat, panjang badan dan keterampilan yang mereka miliki. Bertambahnya usia, perbandingan antar bagian tubuh akan berubah.
- b) Gerakan anak usia prasekolah sudah lebih terkendali dan terorganisasi dalam pola-pola.
- c) Jumlah gigi tumbuh sudah mencapai 20 buah karena gigi susu akan tanggal pada akhir masa usia prasekolah kemudian akan tumbuh gigi permanen umumnya sebelum anak berusia 6 tahun.

d) Otot dan sistem tulang akan terus menerus berkembang sejalan dengan usia mereka. Kepala dan otak mereka akan mencapai ukuran orang dewasa ketika anak mencapai usia prasekolah. Perkembangan motorik kasar merupakan suatu gerakan yang kemungkinan terjadi karena adanya koordinasi otot-otot besar, seperti; berjalan, melompat, berlari, melempar dan naik. Motorik halus berkaitan dengan gerakan yang menggunakan otot halus, seperti; menggambar, menggunting, melipat kertas, meronce, dan lain sebagainya.

## 2) Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif sebagai kecerdasan atau cara berpikir. Kognitif merupakan tingkah laku yang mengakibatkan orang memperoleh pengetahuan untuk menunjukkan kecerdasan dan cara berfikir. Kemampuan anak untuk mengkoordinasikan berbagai cara berpikir untuk menyelesaikan berbagai masalah dapat dipergunakan sebagai tolak ukur pertumbuhan kecerdasan. Piaget menjelaskan perkembangan kognitif terdiri dari empat tahapan perkembangan yaitu tahapan sensorimotor, tahapan praoperasional, tahapan kongkret operasional dan tahapan formal operasional.

## 3) Perkembangan Bahasa

Bahasa sebagai alat komunikasi yang tidak hanya berbentuk bicara. Bahasa dapat diwujudkan dengan suatu tanda isyarat tangan atau anggota tubuh lainnya dengan memiliki aturan sendiri kemudian berkembang menjadi sebuah komunikasi melalui ajaran yang tepat dan jelas. Ada tiga butir perkembangan bahasa yang perlu dibicarakan, yaitu:

- a) Ada perbedaan antara bahasa dan kemampuan dalam berbicara. Bahasa umumnya dipahami sebagai suatu sistem tata bahasa yang rumit serta bersifat semantik. Sedangkan kemampuan bicara terdiri dari ungkapan yang bentuk kata-kata. Walaupun bahasa dan kemampuan berbicara sangat erat hubungannya tapi keduanya berbeda.
- b) Terdapat dua daerah pertumbuhan bahasa yaitu bersifat pengertian/reseptif (*understanding*) dan pernyataan/ ekspresif (*producing*). Bahasa pengertian contohnya mendengarkan dan membaca sudah menunjukkan kemampuan seorang anak untuk

memahami serta berperilaku terhadap komunikasi yang ditujukan kepada anak tersebut. Bahasa ekspresif merupakan kegiatan bicara dan tulisan yang ditunjukkan dengan ciptaan bahasa yang dikomunikasikan terhadap orang lain.

- c) Komunikasi diri atau bicara dalam hati, juga harus dibahas. Karena anak akan berbicara pada dirinya sendiri apabila sedang berkhayal. Ketika anak merencanakan menyelesaikan masalah, dan menyetujui gerakan mereka maka anak usia prasekolah biasanya telah mampu untuk mengembangkan keterampilan bicara melalui percakapan untuk dapat memikat orang lain. Mereka dapat menggunakan bahasa ditunjukkan dengan berbagai cara, antara lain melalui bertanya, melakukan dialog dan menyanyi.

#### 4) Perkembangan Psikososial

Merupakan perkembangan yang membahas berkaitan dengan perkembangan kepribadian manusia, khususnya emosi, motivasi dan perkembangan kepribadian

### **E. Penutup**

*Busy book* merupakan media pembelajaran yang berisikan berbagai macam kegiatan untuk melatih otot-otot kecil. Sehingga syaraf, otot-otot jari tangan anak lebih terorganisasi. Jika penggunaan media *busy book* diterapkan dengan baik maka diharapkan perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah dapat meningkat sesuai dengan usianya.

## F. Daftar Pustaka

- Afandi, A. (2019). *Buku Ajar Pendidikan dan Perkembangan Motorik*. Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Anggarani, A. P., Djoar, R. K., Zefanya, E. D., & Wijaya, S. D. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Dini Keterlambatan Perkembangan Motorik Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 320=324.
- Astuti, R. P., Prastiwi, C. H., Kholidah, N. R., & Zuhriah, F. (2023). *Busybook Tematik (Media Multiliterasi Anak)*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Daryanto. (2013). *Menyusun Modul: Bahan Ajar Untuk Persiapan Guru Dalam Mengajar*. Yogyakarta: Gava Media.
- Elizya, L., Subandijah, K., & Gayatri, M. (2023). Pengaruh Permainan Edukasi "Puzzlo Puzzle" Terhadap Peningkatan Kemampuan Motorik Halus dan Kognitif Anak Usia 4-5 Tahun. *Usada Nusantara: Jurnal Kesehatan Tradisional*, 1(2), 198-212.
- Fitasari, N., & Wirman, A. (2023). Pengaruh Penggunaan Media Busy Book Terhadap Kemampuan Motorik Halus Anak Usia 5-6 Tahun Di Taman Kanak-Kanak Yayasan Amalan Parupuk Tabing. *Ar-Raihanah Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 3, 91-101.
- Fitriyah, Q. F., Purnama, S., Febrianta, Y., Suismanto, & 'Aziz, H. (2022). Pengembangan Media Busy Book dalam Pembelajaran Motorik Halus Anak Usia 4-5 Tahun. *Obsesi: Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(2), 719-727.
- Hildayani, R. (2016, Oktober 31). Psikolgi Perkembangan Anak. In R. Hildayani, *Psikolgi Perkembangan Anak* (pp. 1-34). Tangerang: Praba UT. Retrieved from <http://repository.ut.ac.id/4693/>
- Ilyas, S. N., Amal, A., & Asti, S. W. (2021). Pengembangan Media Busy Book Pada Guru PAUD di Kecamatan Pattalassang Kabupaten Takalar. *Hasil Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 11-16.
- Inggriani, D. M., Rinjani, M., & Susanti, R. (2019). Deteksi dini tumbuh kembang anak usia 0-6 tahun berbasis aplikasi android. *Wellness And Healthy Megazine*, 115-124.
- Kusmawati, i. I., Putri, N. R., Argaheni, N. B., Nugraheni, A., Sukamto, I. S., & Juwita, S. (2023). *Pola Asuh Orang Tua dan Tumbuh Kembang Balita*. Sukabumi: CV Jejak
- Maghfuroh, L., & Salimo, H. (2020). *Panduan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Prasekolah Usia 3-6 Tahun*. Banyumas: CV. Pena Persada.

- Maghfuroh, Lilis. (2018). Metode Bermain Puzzle Berpengaruh Pada Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Endurance*, 55-60.
- Mulfiharsi, R. (2017). Pemanfaatan Busy Book Pada Kosakata Anak Usia Dini di PAUD SWADAYA PKK. Vol. 5 No. 2 *Jurnal Metamorfosa*, 146-155.
- Nikmah, N., Qomari, S. N., & Zainiyah, H. (2023). Pengaruh Permainan Puzzle terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia 24-36 Bulan. *Indonesia Journal Of Professional Nursing*, 4(1), 52-59.
- Nilmayani, Zulkifli, R., & Risma, D. (2017). Pengaruh Penggunaan Media Busy Book terhadap Kemampuan Membaca Permulaan Pada Anak Usia 5-6 Tahun di paud Terpadu Filosofia Kubu Babussalam Rokan Hilir. Vol. 4, No. 2. *Jurnal Online Mahasiswa*, 1-14.
- Nurlaili. (2019). Pengembangan Motorik Halus Anak Usia Dini. In Nurlaili, Pengembangan Motorik Halus Anak Usia Dini (pp. 1-48). Medan: Repository UINSU. Retrieved from <http://repository.uinsu.ac.id/7570/1/MODUL%20PENGEMB.%20MOTORIK%20HALUS%20AUD.pdf>
- Pranoto, Y. K., & Nafisah, A. D. (2022). *Dinamika Emosi Anak Usia Dini Kajian Pembelajaran Jarak Jauh di Masa Pandemi Covid-19 (1 ed.)*. Pekalongan: Nasya Expanding Management.
- Rahyubi, H. (2014). *Teori-Teori Belajar Dan Aplikasi Pembelajaran Motorik Deskripsi dan Tinjauan Kritis*. Bandung: Penerbit Nusa Media.
- Soetjiningsih, & Ranuh, G. (2013). *Tumbuh Kembang Anak*, Ed. 2. Jakarta: EGC.
- Sukanti, E. R. (2018). *Perkembangan Motorik*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sulistiyawati, A. (2014). *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suryawan, A., & Irwanto. (2013). *Deteksi Dini Tanda dan Gejala Penyimpangan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Jawa Timur: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Susilaningrum, R., Nursalam, & Utami, S. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak Untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Syahirah, D., & Permatasari, I. (2023). *Terapi Bermain Origami untuk Mengatasi Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Prasekolah*. Sumatra Barat: Insan Cendekia Mandiri Group.

- Syarifah, A. (2022). Mengembangkan Motorik Halus Anak Prasekolah dengan Paper Toys. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management.
- Wahidah, M., Dewi, M. S., & Sulyandari, A. K. (2023). Pengembangan Media Busy Book Untuk Kemampuan Motorik Halus Anak. *Dewantara: Jurnal Ilmiah Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 5, 63-76.
- Wahyuni, M., Kurniati, E., Muis, A., Mirawati, Syamsiatin, E., Islamiyah, R., & Justicia, R. (2021, Agustus 19). Panduan Pemilihan, Pembuatan dan Pemanfaatan APE Secara Mandiri. Retrieved Oktober 11, 2023, from Direktorat Pendidikan Anak Usia Dini: [https://paudpedia.kemdikbud.go.id/uploads/pdfs/TINY\\_20220328\\_073218.pdf](https://paudpedia.kemdikbud.go.id/uploads/pdfs/TINY_20220328_073218.pdf)

## GLOSARIUM

IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
IQ	: <i>Intelengence Question</i>
RA	: Raudhatul Athfal
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
TK	: Taman Kanak-Kanak
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## INDEKS

Busy book  
Perkembangan  
Motorik Halus  
Stimulasi  
Anak Usia Prasekolah  
Fine motor activity  
Kognitif  
Psikososial

# BAB V

## HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDAPATAN ORANG TUA DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR

Ns. Indah Permatasari, M.Kep.

---

### A. Pendahuluan

#### 1. Latar Belakang

Pemasalahan gizi pada anak merupakan permasalahan global dengan dampak sistemik yang signifikan, termasuk di Indonesia. Anak-anak yang mengalami gizi kurang atau buruk berisiko mengalami penurunan Tingkat kecerdasan dan daya saing (1). Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih di Indonesia masing-masing sebesar 3,9%, 13,8%, 79,2%, dan 3,1% (2). Data dari UNICEF tahun 2020 mencatat bahwa tujuh juta anak di Indonesia mengalami stunting, dua juta anak balita mengalami kekurangan berat badan, dan dua juta lainnya mengalami obesitas (3)

Pemerintah Indonesia telah melakukan Upaya untuk menangani masalah gizi anak di berbagai provinsi, termasuk Jawa Barat. Sejak tahun 2016-2021, telah terjadi peningkatan kasus gizi buruk di Provinsi Jawa Barat. Dinas Kesehatan Jawa Barat (2019) menunjukkan bahwa prevalensi stunting dan wasting pada balita di Jawa Barat sebesar 26,21% dan 6,6% dan mengalami penurunan dari menjadi 24,50 % dan 5,3% pada tahun 2021. Berdasarkan studi status gizi indonesia (SSGI). Masalah stunting di Jawa Barat termasuk dalam kategori tinggi.

Faktor asupan gizi, penyakit infeksi serta status imunisasi juga memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Kekurangan zat gizi dapat disebabkan oleh asupan makanan yang terbatas atau makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi, sedangkan infeksi dapat merusak organ

tubuh dan mengganggu penyerapan zat gizi dari makanan (4). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara asupan zat gizi makronutrien energi, kalsium, magnesium, dan zat besi dengan status gizi pada balita (5).

Anak usia sekolah merupakan anak yang memasuki usia kisaran 6 hingga 12 tahun dan menjadi salah satu kelompok anak yang rentan dengan terjadinya masalah gizi (6). Permasalahan gizi yang terjadi pada anak seperti masalah gizi kurang atau gizi lebih akan sangat berdampak pada masa depan mereka (7). Status gizi yang tidak baik pada anak akan mempengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan proses berpikir yang akan berakibat pada daya produksi dan kemampuan kerja saat dewasa (8). Oleh sebab itu, kualitas sumber daya manusia sangat bergantung pada status gizi terlebih status gizi pada anak (9).

Faktor asupan gizi, penyakit infeksi serta status imunisasi juga memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi anak. Kekurangan zat gizi dapat disebabkan oleh asupan makanan yang terbatas atau makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi, sedangkan infeksi dapat merusak organ tubuh dan mengganggu penyerapan zat gizi dari makanan (8). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara asupan zat gizi makronutrien energi, kalsium, magnesium, dan zat besi dengan status gizi pada anak (Shabariah & Pradini, 2021). Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor determinan yang berhubungan dengan status gizi anak usia sekolah di wilayah kerja Kelurahan Limo. Penelitian ini melibatkan faktor-faktor penyebab langsung berupa asupan gizi dan penyakit infeksi, serta faktor penyebab tidak langsung berupa status imunisasi anak.

## **2. Rumusan Masalah**

Indonesia merupakan negara yang saat ini masih menghadapi masalah gizi kurang yang cukup besar. Hasil Pemantauan Status Gizi tahun 2017 menunjukkan prevalensi status gizi kurus pada anak sekolah sebesar 7,5%, dapat diartikan bahwa status gizi di Indonesia menempati posisi akut. Hal tersebut tidak sesuai dengan WHO yang menyebutkan bahwa suatu negara dikatakan baik dalam status gizi bila negara tersebut memiliki prevalensi status gizi kurus kurang dari 5%. Masalah gizi yang terjadi pada anak usia sekolah dasar seperti masalah gizi kurang atau gizi lebih semua itu akan

sangat berdampak pada masa depan mereka. Masalah gizi yang terjadi dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor langsung berupa konsumsi makanan dan penyakit infeksi dan faktor tidak langsung berupa pengetahuan tentang gizi, pendidikan, serta tingkat pendapatan.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pendapatan orangtua dengan status gizi pada anak usia sekolah dasar.

### **3. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi secara umum:

- a) Hubungan antara pendapatan orang tua terhadap status gizi pada anak usia sekolah
- b) Mengidentifikasi gambaran karakteristik anak (usia, jenis kelamin, dan kelas) dan orang tua (pendidikan dan pekerjaan)
- c) Mengidentifikasi gambaran pendapatan orang tua pada anak usia sekolah
- d) Mengidentifikasi gambaran status gizi pada anak usia sekolah
- e) Mengetahui hubungan tingkat pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak usia sekolah

### **4. Urgensi Penelitian**

Anak usia sekolah memiliki aktivitas yang cukup padat dan menuntut anak untuk selalu dalam kondisi sehat dan prima, terutama tuntutan Pendidikan di Era Global saat ini yang menuntut anak untuk mampu mengikuti Kurikulum Pembelajaran Merdeka dengan Optimal. Faktor kesehatan dan gizi memegang peranan penting, karena anak tidak akan dapat mengembangkan kapasitasnya secara maksimal apabila yang bersangkutan tidak memiliki status kesehatan dan gizi yang optimal. Oleh karena itu sangatlah penting untuk mengetahui factor-faktor yang menghambat dan mendukung gizi anak, agar menjadi dasar dalam memutus mata rantai permasalahan status gizi pada anak usia sekolah.

### **5. Manfaat Penelitian**

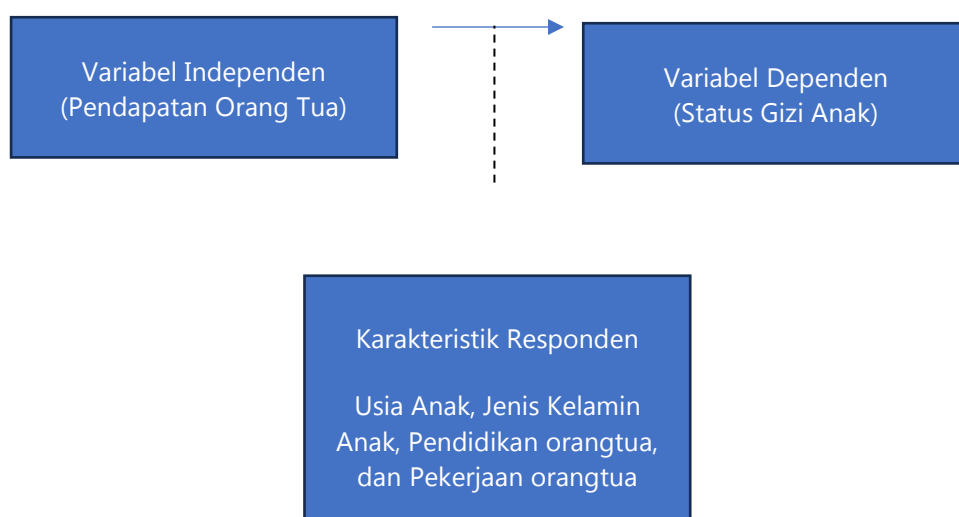
Penelitian ini diharapkan mampu memberikan motivasi untuk menjaga pola makan dengan baik agar status gizi dalam kategori normal dan tidak

terjadi masalah gizi. Untuk pihak sekolah hasil penelitian ini diharapkan bisa membagikan informasi tentang keadaan gizi siswa-siswanya, sehingga pihak sekolah dapat menambah pengetahuan mengenai pentingnya mengetahui dan memantau status gizi anak terlebih pada anak usia sekolah. Untuk institusi Pendidikan keperawatan hasil penelitian ini diharapkan bisa memperluas pengetahuan di bidang keperawatan khususnya terkait status gizi pada anak serta menjadi sumber materi tambahan pembelajaran mengenai status gizi dalam perkuliahan. Untuk peneliti lain, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan referensi pustaka bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang memengaruhi status gizi.

## B. Metodologi

### 1. Design Penelitian

Desain penelitian merupakan cara tersusun yang dipakai peneliti guna mendapatkan jawaban dari pertanyaan penelitian. Desain penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Variabel independen pada penelitian ini ialah pendapatan orangtua, sedangkan variabel dependen pada penelitian ini ialah status gizi. Kerangka konsep penelitian memiliki arti suatu kerangka yang menghubungkan setiap variabel yang akan diukur dan diteliti. Kerangka konsep dibuat berdasarkan kajian pustaka yang sudah peneliti tinjau (Masturoh & Anggita T., 2018).



**Skema 5.1:** Kerangka Konsep

Keterangan:

: Area yang diteliti

- ▶ : dihubungkan  
 ----- : tidak dihubungkan

## 2. Variabel Penelitian

Variabel merupakan subjek atau objek yang hendak diteliti dengan subjek atau objek yang lain. Variabel memiliki ciri khas yang membedakan variabel tersebut dengan variabel lainnya. Variabel independen merupakan variabel yang memberikan pengaruh terhadap variabel lain. Jika variabel independen berubah maka variabel lain ikut berubah (Masturoh & Anggita T., 2018). Pada penelitian ini peneliti menggunakan variabel independen tingkat pendapatan orang tua. Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain, maksudnya variabel dependen dapat berubah jika terjadi perubahan pada variabel independen (Masturoh & Anggita T., 2018). Pada penelitian ini peneliti menggunakan variabel dependen status gizi.

## 3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan pernyataan yang sifatnya masih sementara yang membutuhkan suatu uji untuk membuktikan kebenarannya. Hipotesis membutuhkan suatu pengujian yang dinamakan pengujian hipotesis untuk membuktikan kebenaran dari suatu penelitian. Ada dua jenis hipotesis yaitu hipotesis nol ( $H_0$ ) dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ).  $H_0$  adalah hipotesis yang menerangkan bahwa tidak ada hubungan antar variabel sedangkan  $H_a$  merupakan sebuah hipotesis yang menerangkan bahwa ada korelasi di tiap variabel (Sabri & Hastono, 2019).

### a) Hipotesis Nol ( $H_0$ )

Tidak ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak usia sekolah.

### b) Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

Ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak usia sekolah.

#### 4. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan kumpulan penjelasan dari setiap variabel yang akan diteliti dalam sebuah penelitian (Masturoh & Anggita T., 2018). Dalam penelitian ini peneliti memakai definisi sebagai berikut:

**Tabel 5.1: Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Karakteristik Responden		
				Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Usia	Lama waktu hidup dimulai sejak kelahiran hingga pengambilan data (KBBI, 2021)	Kuesioner	Pengisian oleh Responden	Umur dalam tahun	Rasio
2.	Jenis kelamin	Sifat jasmani atau rohani yang membedakan dua individu (KBBI, 2021)	Kuesioner	Pengisian oleh Responden	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3.	Pendidikan Orang Tua	Tingkatan pendidikan terakhir orang tua siswa (Presiden RI, 2003)	Kuesioner	Pengisian oleh Responden	1. Pendidikan Dasar (SD/MI//SMP/MTs) 2. Pendidikan Menengah (SMA/MA/SMK/MAK) 3. Pendidikan Tinggi (Diploma/Sarjana/Magister/Doktor) (Presiden RI, 2003)	Ordinal
4.	Pekerjaan Orang Tua	Kegiatan yang bapak/ibu siswa lakukan yang menghasilkan uang	Kuesioner	Pengisian oleh Responden	1. Tidak bekerja (pensiunan, IRT) 2. Buruh 3. Wiraswasta (Pengusaha, Pedagang) 4. Karyawan (BPS RI, 2019)	Ordinal

untuk memenuhi kebutuhan hidup (BPS RI, 2019)

---

#### Variabel Dependen

---

1.	Statistik Gizi Anak	Interpretasi dari hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan yang mengacu pada indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun. (Menteri Kesehatan, 2020)	Timbangan Berat Badan Digital dan <i>Microtoice</i>	Pengukuran langsung Berat Badan dengan timbangan digital dan Tinggi Badan dengan <i>Microtoice</i>	1. Gizi Normal (Gizi Baik) 2. Gizi Tidak Normal (Gizi Buruk, Gizi Kurang, Gizi Lebih, Obesitas) (Menteri Kesehatan, 2020)	Ordinal
----	---------------------	--	---	--	---	---------

---

#### Variabel Independen

---

1.	Pendapatan Orang Tua	Jumlah total Penghasilan yang diperoleh ayah dan ibu dalam satu bulan. (Jago, Marni, & Limbu, 2019)	Kuesioner	Pengisian oleh responden	1. Pendapatan Tinggi (> Rp. 4.230.792,65) 2. Pendapatan Rendah (< Rp. 4.230.792,65) (Keputusan Gubernur Banten, 2021)	Ordinal
----	----------------------	---	-----------	--------------------------	---	---------

---

## 5. Lokasi dan Waktu Penelitian

Sekolah Dasar MI Sa'adatudarain Limo, Kota Depok diambil sebagai lokasi dilaksankannya penelitian. Penelitian ini dilakukan pada Juni 2024.

## 6. Populasi dan Sampel Penelitian

Lokasi penelitian ini akan dilaksanakan di SDIT MI Sa'adatudarain Limo, Depok diambil sebagai lokasi dilaksankannya penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas 1, 2 dan 3 yang berjumlah 105 orang. Sampel pada penelitian ini adalah siswa kelas 1, 2 dan 3 sejumlah 105 orang. teknik penarikan sampel pada penelitian ini yaitu total sampling.

## 7. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data ialah cara yang dilaksanakan oleh peneliti guna mendapatkan data yang nantinya dalam suatu penelitian akan dilakukan analisis data (Masturoh & Anggita T., 2018). Data dapat dikumpulkan melalui tanya jawab, angket dan pengamatan (Masturoh & Anggita T., 2018). P penelitian ini adapun langkah yang ditempuh peneliti diuraikan seperti di bawah ini:

- a. Setelah peneliti memperoleh persetujuan terkait judul oleh dosen pembimbing, kemudian peneliti melakukan pengajuan surat izin penelitian dari institusi pendidikan UPN Veteran Jakarta.
- b. Setelah memperoleh izin penelitian, peneliti menyerahkan surat izin kepada Kepala Sekolah SD MI Sa'adatudarain Limo.
- c. Peneliti memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan melakukan penelitian dilingkungan tersebut kepada Kepala Sekolah SD MI Sa'adatudarain Limo.
- d. Setelah izin penelitian disetujui, peneliti melakukan studi pendahuluan dengan tujuan memperoleh data jumlah siswa.
- e. Peneliti menjelaskan mengenai isi dan cara pengisian kuesioner/Google Form serta mekanisme pengukuran berat badan dan tinggi badan yang akan dilakukan kepada Kepala Sekolah serta Guru di SD MI Sa'adatudarain Limo
- f. Setelah diberi penjelasan Kepala Sekolah mengenai kuesioner/Google Form serta mekanisme pengukuran berat badan dan tinggi badan yang akan dilakukan, Kepala Sekolah SD MI Sa'adatudarain Limo

- mendelegasikan kepada Guru di MI Sa'adatudarain Limo untuk menyebarkan kuesioner.
- g. Peneliti memberikan penjelasan secara singkat mengenai maksud dan tujuan tentang penelitian yang akan dilakukan dan memberikan informed consent yang berisikan persetujuan untuk mengikuti penelitian melalui google form.
  - h. Peneliti mengumpulkan data menggunakan kuesioner yang disebar melalui google form dan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan secara langsung terhadap responden dengan mengambil tempat di SD MI Sa'adatudarain Limo
  - i. Dalam melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan secara langsung, peneliti akan selalu menerapkan protokol kesehatan dengan minimal memakai masker. Begitupula dengan responden, responden diwajibkan minimal memakai masker.
  - j. Pengukuran berat badan dan tinggi badan akan dilakukan dengan membagi jam serta waktu ditiap kelasnya.
  - k. Apabila dalam proses pengumpulan data terdapat responden yang tidak mengisi Google Form atau datang ke sekolah maka peneliti akan mengunjungi ke rumah responden.
  - l. Jika data sudah terkumpul, selanjutnya peneliti melakukan pengolahan, analisa serta penyajian data.

## 8. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk memperoleh dan mengumpulkan data secara terstruktur untuk mencapai tujuan penelitian. Semua instrumen yang dapat mendukung penelitian disebut sebagai instrumen penelitian (Kurniawan, 2018). Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah timbangan berat badan, microtoice untuk mengukur tinggi badan, serta kuesioner. Kuesioner pada penelitian ini terdiri atas beberapa bagian, yaitu:

a. Inform consent

b. Kuesioner bagian A

Berisikan lembar indentitas anak meliputi nama, jenis kelamin, tanggal lahir, dan umur.

c. Kuesioner bagian B

Lembar berisikan antropometri responden meliputi berat badan dan tinggi badan.

d. Kuesioner bagian C

Berisikan lembar untuk mengetahui pendapatan orang tua

## 9. Etika Penelitian

Dalam sebuah penelitian sangat perlu untuk memerhatikan etika dikarenakan dalam pelaksanaannya melibatkan manusia sehingga ada beberapa hal yang harus diperhatikan (Masturoh & Anggita T., 2018).

a. Menghormati atau Menghargai Subjek (Respect For Person)

Peneliti dalam melaksanakan penelitian perlu mempertimbangkan terhadap segala kemungkinan bahaya yang dapat terjadi terhadap subjek. Peneliti juga perlu memberikan perlindungan kepada subjek dari bahaya yang dapat terjadi saat dilakukan penelitian. Dalam penelitian ini, semua informasi tertera dan dijelaskan didalam informed consent. Setiap subjek memiliki hak untuk memutuskan menolak ataupun ikut berpartisipasi dalam penelitian, memperoleh informasi mengenai penelitian, kerahasiaan informasi dan keterjaminan kerahasiaan informasi tersebut oleh peneliti serta mengajukan pertanyaan kepada peneliti.

b. Manfaat (Beneficence)

Penelitian haruslah bermanfaat. Peneliti harus mempertimbangan manfaat apa yang akan didapatkan subjek. Dalam hal ini peneliti berusaha untuk meminimalkan dampak kerugian yang mungkin dapat terjadi pada subjek.

c. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (Non Maleficence)

Selain mempertimbangkan manfaat, peneliti juga harus mempertimbangkan bahaya yang mungkin terjadi agar tidak memberikan dampak kerugian kepada subjek.

d. Keadilan (Justice)

Peneliti harus bertindak adil dengan tidak membeda-bedakan subjek. Peneliti juga harus memerhatikan keseimbangan antara manfaat dan resiko dari penelitiannya. Dalam penelitian ini, peneliti bertindak adil. Responden diperlakukan sama dan tidak dibedakan berdasarkan ras, etnis, agama, dan sebagainya. Penelitian ini dilakukan dengan jujur dan

memastikan bahwa pelaksanaannya sesuai dengan etik yang berlaku dan professional.

## 10. Analisis Data

Analisa data merupakan proses selanjutnya setelah semua data telah terkumpul. Analisa data merupakan serangkaian aktivitas untuk menelaah, mengelompokkan, menjelaskan, dan memeriksa data. Analisa data berfungsi untuk memberikan nilai, arti atau makna dari data yang telah terkumpul (Siyoto & Sodik, 2015).

Analisis univariat ialah analisa yang dipakai guna melihat gambaran frekuensi dari setiap variabel serta menjelaskan karakteristiknya. Jenis data dalam penelitian dapat mempengaruhi analisa univariat. Jika data berjenis numerik maka menggunakan mean, median dan standar deviasi, sedangkan jika data berjenis kategorik maka yang dipakai ialah distribusi frekuensi (Sumantri, 2011). Dalam penelitian ini analisis univariat dilakukan pada variabel independen (pendapatan orang tua dan pola makan) dan variabel dependen (status gizi).

**Tabel 5.2:** Analisa Univariat

Variabel	Sub Variabel	Jenis Data	Skala Data	Cara Analisa
Karakteristik Anak	Usia	Numerik	Rasio	Distribusi rata-rata, persentase
	Jenis Kelamin	Kategorik	Nominal	Distribusi frekuensi, persentase
Karakteristik Orang Tua	Pendidikan Orang Tua	Kategorik	Ordinal	Distribusi frekuensi, persentase
	Pekerjaan Orang Tua	Kategorik	Ordinal	Distribusi frekuensi, persentase
Independen	Tingkat pendapatan orang tua	Kategorik	Ordinal	Distribusi frekuensi, persentase
Dependen	Status Gizi	Kategorik	Ordinal	Distribusi frekuensi, persentase

Untuk melihat adanya hubungan atau korelasi antara dua variabel diperlukan suatu analisis yang disebut analisis bivariat. Analisa bivariat yang digunakan ialah uji chi square (Sumantri, 2011). Uji Chi Square dilakukan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan diantara dua variabel yang diteliti (Sabri & Hastono, 2019). Chi square dalam penelitian ini digunakan

untuk melihat hubungan variabel independen (pendapatan orang tua, pola makan) dengan variabel dependen (status gizi).

*Tabel 5.3: Analisa Bivariat*

<b>Variabel Independen</b>	<b>Variabel Dependen</b>	<b>Jenis Data</b>	<b>Skala Data</b>	<b>Jenis Uji</b>
Tingkat Pendapatan Orang Tua	Status Gizi	Kategorik	Ordinal	Chi Square

## **C. Teori Mutakhir**

### **1. Konsep Status Gizi**

Status gizi merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap prestasi belajar di samping faktor lain, seperti faktor keluarga, lingkungan, motivasi, serta sarana, dan prasarana yang didapatkan di sekolah. Anak usia sekolah tidak termasuk ke dalam kelompok yang memiliki risiko kematian tinggi (1). Masalah gizi berupa gizi kurang dan gizi lebih perlu mendapat perhatian demi tercapainya tujuan pembangunan Sustainable Development Goals (SDGs). Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan suatu rencana aksi global yang disepakati oleh para pemimpin dunia, termasuk Indonesia, guna mengakhiri kemiskinan, mengurangi kesenjangan dan melindungi lingkungan. SDGs berisi 17 Tujuan dan 169 Target yang diharapkan dapat dicapai pada tahun 2030, salah satu tujuannya adalah mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik dan mendukung pertanian berkelanjutan (10).

Pemenuhan kebutuhan gizi pada anak menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia. Sebagian besar gangguan perkembangan pada anak sangat terkait dengan status gizi anak itu sendiri yang diakibatkan oleh kesulitan makan. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya malnutrisi, dehidrasi, berat badan kurang, ketidakseimbangan elektrolit, gangguan perkembangan kognitif, gangguan kecemasan, dan pada keadaan yang lebih parah dapat menjadi kondisi yang mengancam hidup (2). Sumber daya manusia yang baik dan berkualitas sangat diperlukan dalam mengisi dan mempertahankan kemerdekaan. Kualitas sumber daya manusia merupakan salah satu faktor utama yang diperlukan dalam melaksanakan Pembangunan nasional. Untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia

tersebut maka harus dilakukan upaya-upaya yang saling berkesinambungan (5).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia, faktor kesehatan dan gizi memegang peranan penting, karena orang tidak akan dapat mengembangkan kapasitasnya secara maksimal apabila yang bersangkutan tidak memiliki status kesehatan dan gizi yang optimal. Upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia baik fisik maupun non fisik harus dilaksanakan sedini mungkin dan berlangsung terus menerus selama hidup. Salah satu upaya yang harus dilaksanakan adalah perbaikan, peningkatan gizi dan kesehatan. Upaya peningkatan gizi yang tepat dilakukan pada masa anak-anak. Kurang gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan daya tahan tubuh (11).

Pada anak usia sekolah kekurangan gizi akan mengakibatkan anak menjadi lemah, cepat lelah dan sakit-sakitan sehingga anak seringkali absen serta mengalami kesulitan mengikuti dan memahami pelajaran. Keadaan gizi juga akan mempengaruhi kemampuan anak dalam mengikuti pelajaran di sekolah dan akan mempengaruhi prestasi belajar, karena salah satu cara menilai kualitas seorang anak adalah dengan melihat prestasi belajarnya di sekolah. Proses belajar yang dilakukan seseorang merupakan suatu proses yang sangat kompleks dipengaruhi oleh banyak faktor baik dari diri sendiri maupun dari luar diri manusia tersebut (12).

Survei Gizi Asia Tenggara Kelompok studi (SEANUTS), di Indonesia, Malaysia, Thailand, dan Vietnam, melaporkan prevalensi gizi buruk 21,6% dan 19,2% anak-anak stunting. Dimana ringan, sedang malnutrisi ditemukan disebagian besar wilayah Indonesia, kekurangan gizi sedang adalah 25,2%, dan anak-anak kerdil 29%. Masalah kesehatan yang dihadapi oleh negara-negara Asia Tenggara, termasuk Indonesia adalah rendahnya kandungan nutrisi status anak-anak. Malnutrisi pada anak-anak mempengaruhi sistem kekebalan tubuh terhadap penyakit dan kecerdasan, yang jelas mempengaruhi kualitas sumber daya manusia (13).

Di Indonesia status gizi masih menjadi permasalahan. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menjelaskan kasus gangguan gizi pada anak 6-11 tahun sebanyak 9,5% mengalami gizi kurang, gizi buruk 3,9 %, anak pendek 11,6%, sangat pendek 16,9%, anak kurus 7,7%, sangat kurus 6,4% dan gemuk 15,9%. Menurut Ghayidayasmin (2010) dalam Muchlis, dkk (8) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi prestasi belajar

adalah tingkat kecerdasan. Kecerdasan sangat berhubungan dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan sel- sel otak, dan makanan berpengaruh terhadap perkembangan sel otak. Apabila makanan tidak mengandung kecukupan zat- zat gizi yang dibutuhkan dan keadaan ini berlangsung lama maka akan menyebabkan perubahan metabolisme otak dan ketidakmampuan otak untuk dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, otak membutuhkan zat-zat gizi yang cukup dan seimbang (14).

Bersumber pada Menteri Kesehatan (2014), pedoman gizi seimbang yang digunakan di Indonesia merupakan pengganti ungkapan "4 sehat 5 sempurna" yang sudah diterapkan Indonesia semenjak 1952 karena tidak sejalan lagi dengan perkembangan ilmu pengetahuan di bidang gizi. Pedoman gizi seimbang yang diterapkan saat ini diyakini dapat menuntaskan masalah gizi jika dijalankan dengan benar (15). Pedoman gizi seimbang ditujukan sebagai panduan dalam menjaga kesehatan melalui konsumsi makanan yang didasarkan pada prinsip gizi seimbang. Pedoman untuk memenuhi gizi seimbang untuk anak usia sekolah dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. Makan tiga kali dalam satu hari

Kebutuhan gizi anak usia sekolah dapat dipenuhi melalui makan sehari sebanyak tiga kali yaitu sarapan atau makan pagi, makan siang, serta makan malam disertai juga dengan makan selingan. Kebutuhan tubuh akan berbagai zat gizi seperti energi, protein, vitamin, mineral juga serat dapat dipenuhi melalui makanan yang dimakan. Makanan yang dimakan diperlukan oleh sistem pencernaan tubuh, tetapi tidak bisa didapat hanya dengan sekali makan, melainkan dapat dipenuhi dengan 3 kali makan, yaitu makan pagi, siang dan makan malam. Disisi lain, Sarapan sangat dianjurkan untuk anak sekolah karena sumber energi yang didapat saat pagi dapat membantu anak dalam menerima pelajaran. Sarapan bagi anak di bangku sekolah dilaksanakan pukul enam pagi hingga pukul tujuh pagi.

b. Makan ikan dan sumber protein lainnya

Selain untuk pertumbuhan, nutrisi yang diperlukan tubuh sebagai sumber energy ialah protein. Asam amino esensial yang ada dalam protein merupakan asam amino yang tidak dapat dibuat oleh tubuh tetapi harus diperoleh dari makanan. Protein digolongkan menjadi dua jenis, yaitu protein hewani dan protein nabati, kedua jenis protein

tersebut memiliki kandungan asam amino yang berbeda. Protein nabati mempunyai susunan asam amino lebih sedikit daripada protein hewani, oleh karenanya dalam memakan protein juga harus beragam. Disarankan makan protein hewani sebanyak 30% dan nabati sebanyak 70%. Makan lauk pauk dianjurkan lebih banyak daripada daging karena lauk pauk selain sumber protein juga sumber lemak tidak jenuh.

- c. Konsumsi sayuran dengan jumlah yang banyak dan cukup buah-buahan

Sayuran hijau maupun yang memiliki warna menjadi sumber gizi vitamin, mineral dan serat. Ketiga sumber zat gizi tersebut juga terdapat dalam buah termasuk mengandung antioksidan. Untuk anak sekolah dan masyarakat, dianjurkan untuk makan lebih banyak sayur dibanding buah dikarenakan pada buah juga terdapat kandungan gula. Dianjurkan pula untuk konsumsi sayur dan buah secara bervariasi.
- d. Bawa bekal makanan juga air putih dari rumah

Membawa bekal dan air putih dari rumah penting dilakukan bagi anak yang memiliki kegiatan sekolah yang lebih panjang atau hingga sore. Kegiatan sekolah yang lebih panjang menyebabkan anak melewatkan makan siang dirumah, dan harus makan siang di sekolah. Membawa bekal dan air putih dari rumah menjamin anak untuk mendapat susunan makanan yang tepat dari segi jenis dan jumlahnya.
- e. Kurangi makanan cepat saji

Sejumlah besar makan cepat saji yang tersedia saat ini adalah makanan tinggi gula, garam, dan lemak yang tidak baik untuk kesehatan. Makanan manis, asin dan berlemak berkaitan dan dapat menimbulkan resiko terhadap penyakit tidak menular seperti penyakit gula, hipertensi, dan penyakit jantung.
- f. Biasakan sikat gigi dua kali sehari

Sisa makanan yang ada disela-sela gigi sehabis makan jika tidak dibersihkan dapat menyebabkan munculnya bakteri di mulut kemudian menimbulkan masalah gigi seperti terjadi pengeroposan gigi hingga kerusakan gigi. Kerusakan yang terjadi pada gigi dapat menyebabkan seseorang kesulitan untuk makan dan beresiko terjadi kekurangan gizi.

## 2. Konsep Anak Usia Sekolah

Anak yang memasuki usia 6 sampai 12 tahun disebut anak usia sekolah. Anak pada usia ini telah mengenal lingkungan baru yaitu sekolah dan aktivitas anak pada fase ini meningkat (Adriani & Wijatmadi, 2012). Anak usia sekolah adalah anak yang berumur 6 – 12 tahun (Hardinsyah & Supriasa, 2017). Anak yang berusia mulai dari 6 hingga 12 tahun merupakan kelompok anak yang dikategorikan sebagai anak usia sekolah (Fikawati, Syafiq, & Veratamala, 2017). Jadi dapat ditarik kesimpulan bahwa anak yang digolongkan sebagai anak usia sekolah adalah anak yang berumur mulai dari 6 hingga 12 tahun dan pada masa ini anak sudah mengenal lingkungan baru yaitu sekolah serta memiliki aktivitas yang tinggi.

Masa anak sekolah dinamakan juga dengan periode laten, yaitu periode dimana pertumbuhan anak cenderung stabil dibanding pada tahap sebelumnya. Pertumbuhan anak usia sekolah tidak secepat anak remaja, walaupun demikian kebutuhan nutrisi pada tahap ini harus tetap diperhatikan karena sebagai upaya dalam mempersiapkan anak untuk menghadapi pertumbuhan di usia remaja. Pada masa ini juga merupakan masa dimana tubuh anak akan menyimpan cadangan zat gizi untuk periode pesat selanjutnya/growth spurt yaitu di masa remaja. Nutrisi pada masa usia sekolah berfungsi untuk membantu pertumbuhan anak, memberikan energi untuk beraktifitas, membantu menjaga daya tahan tubuh terhadap infeksi, dan menjamin ketersediaan gizi untuk kebutuhan pertumbuhan pada saat remaja (Fikawati et al., 2017).

Pada masa sekolah, nutrisi tidak hanya diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, melainkan berguna juga untuk perkembangan kecerdasan otak. Makanan yang memuat sumber nutrisi sebagaimana halnya karbohidrat, protein, vitamin, lemak, dan mineral sangat dibutuhkan oleh otak anak. Zat gizi tersebut digunakan sebagai sumber energi bagi otak untuk berpikir, membantu kerja otak, dan membantu pembentukan zat yang berguna untuk daya ingat dan memori (Fikawati et al., 2017).

### 3. Faktor Yang Mempengaruhi Asupan Gizi Anak Usia Sekolah

Menurut Fikawati, Syafiq, & Veratamala (2017)., ada beberapa faktor yang dinilai dapat memengaruhi asupan gizi pada anak sekolah, yaitu:

a. Keluarga

Keluarga ialah bagian paling kecil dari masyarakat. Keluarga terutama orangtua memiliki peran yang besar terhadap pola makan pada anak usia sekolah. Oleh sebab itu orang tua harus mengerti tentang kebutuhan asupan nutrisi pada anak sekolah. Nutrisi pada anak sekolah dapat dipenuhi melalui makan pagi, makan siang dan makan malam. Kebiasaan makan tiga kali dalam satu hari perlu diterapkan orang tua pada anak dilingkungan keluarga.

b. Sekolah

Anak usia sekolah merupakan anak yang mulai mengenal lingkungan baru yaitu sekolah. Meskipun anak banyak menghabiskan waktunya untuk bermain diluar, tetapi pada saat sekolah anak lebih banyak terpapar oleh jajanan disekolah. Teman disekolah dapat memberikan pengaruh kepada anak, meskipun anak sudah diberi bekal dari rumah namun kebanyakan teman-temannya jajan maka anak akan memilih untuk jajan pula walaupun anak tidak tahu bagaimana kebersihan atau bahan apa yang terkandung pada jajanan tersebut.

c. Media

Kebanyakan iklan yang ditayangkan di televisi adalah iklan tentang makanan. Hal ini perlu diperhatikan karena iklan bisa mendatangkan pola konsumsi yang tidak bagus bagi anak. Padahal makanan yang di konsumsi adalah bekal untuk kondisi kesehatan di saat dewasa. Dampak yang paling disoroti adalah gejala kegemukan atau obesitas yang sering dikaitkan dengan intensitas menonton televisi. Media televisi mempunyai pengaruh pada perilaku makan anak. Iklan-iklan yang ditayangkan di televisi yang menyangkan makanan dinilai lebih menarik bagi anak ketimbang makanan yang ada dirumah sehingga anak akan memilih untuk membeli makanan yang ditampilkan di televisi.

d. Pengaturan makan pada anak

Pengaturan makan anak yang terjadi adalah diet. Ketakutan akan kegemukan pada anak dan remaja cenderung membuat mereka melakukan diet dan membatasi makan. Pembatasan makan sebenarnya memiliki dampak buruk bagi anak jika dilakukan berlebihan. Konsumsi

makan yang sedikit akan membuat mereka lemah dan cepat lelah sehingga enggan untuk melakukan aktifitas. Makan yang sedikit akan menyebabkan asupan nutrisi menjadi kurang dan akan berdampak pada daya konsentrasi. Konsentrasi anak yang menurun dapat menyebabkan anak tidak dapat menyerap pelajaran dengan baik sehingga prestasi belajar juga ikut menurun. Dalam waktu panjang bukan tidak mungkin pertumbuhan anak akan terhambat sehingga pada saat dewasa tubuh anak menjadi pendek dan beresiko lebih besar terjadi obesitas dan mengalami berbagai penyakit penyerta lainnya.

e. Kandungan zat gizi makanan kegemaraan anak

Anak pada usia sekolah cenderung pemilih dalam hal makanan. Makanan yang mereka sukai biasanya makanan yang memiliki kandungan gula, lemak, garam dan MSG seperti hidangan cepat saji. Rasa yang ditawarkan membuat anak ketagihan untuk mengonsumsinya. Makanan yang mengandung bahan tersebut bila dikonsumsi secara berlebihan memiliki banyak dampak bagi anak. Seperti makanan yang mengandung banyak garam dapat menyebabkan tekanan darah tinggi sedangkan makanan yang mengandung banyak gula dapat menyebabkan anak mengalami kenaikan berat badan dan kerusakan pada gigi.

#### **D. Pembahasan**

Berbagai fasilitas telah dimiliki SD MI Sa'adatudarain untuk menunjang proses belajar mengajar para siswa. Fasilitas tersebut antara lain ruang kelas, ruang kepala sekolah, ruang guru, ruang UKS, dan kamar mandi/wc, dan Lapangan. Tempat pelaksanaan penelitian dilaksanakan di SD Negeri Situgadung IV. Data diperoleh peneliti dengan menyebarkan kuesioner melalui *google form* berisikan lembar kuesioner. Dalam proses penyebaran kuesioner peneliti dibantu dan diperantarai oleh guru yang ditunjuk oleh kepala sekolah untuk membantu peneliti dalam penyebaran kuesioner. Kuesioner disebarkan kepada wali kelas disetiap kelas yang peneliti targetkan. Pelaksanaan pengambilan data dilakukan selama satu minggu terhitung ketika kuesioner disebarkan.

Analisis data dilakukan untuk menjelaskan dari tiap-tiap variabel dalam penelitian. Berdasarkan hasil pengumpulan data, peneliti akan menjelaskan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi ataupun rata-rata dan

persentase dari setiap variabel. Sedangkan analisis bivariat, peneliti akan menjelaskan hasil dari hubungan karakteristik orang tua yaitu tingkat pendapatan orang tua dengan status gizi anak.

**Tabel 5.4:** Distribusi Responden Berdasarkan Usia (n= 79)

Karakteristik	Mean	Median	SD	Min	Max
Usia	10,96	11	0,815	9	12

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel diatas didapatkan bahwa rata-rata usia responden adalah 10,96 tahun dengan standar deviasi 0,815. Pada tabel terlihat bahwa usia termuda responden adalah 9 tahun dan usia tertua adalah 12 tahun. Rentang usia responden pada penelitian ini adalah 9-12 tahun karena responden yang digunakan pada penelitian ini ialah responden yang berada pada kelas 4 hingga kelas 6 tingkat sekolah dasar.

**Tabel 5.5:** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin IV (n=79).

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	40	50,6%
Perempuan	39	49,4%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

**Sumber:** Data Peneliti (2021)

Berdasarkan data pada tabel diatas, dapat diketahui gambaran responden berdasarkan jenis kelamin dimana diperoleh dari total jumlah responden yaitu 79 responden terdapat sejumlah 40 responden (50,6%) berjenis kelamin laki-laki dan 39 responden (49,4%) berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini di dominasi oleh responden yang memiliki jenis kelamin laki-laki.

Menurut (Adawiah, Avianty, & Sari, 2019), jenis kelamin seorang individu tidak bisa menentukan berat badan individu tersebut saat lahir apakah kurus, normal, ataupun gemuk dikarenakan jenis kelamin bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi karena jenis kelamin hanya merupakan pembeda antara dua individu dan masing-masing jenis memiliki standar gizi tersendiri.

Karakteristik orang tua responden yang peneliti iamati adalah pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Seperti tabel dibawah ini:

**Tabel 5.6:** *Distribusi Karakteristik Orang Tua Responden Berdasarkan Pendidikan (n=79)*

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Pendidikan Ayah</b>		
Rendah (SD,SMP)	53	67,1%
Menengah (SMA)	26	32,9%
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Rendah (SD,SMP)	64	81,0%
Menengah (SMA)	15	19,0%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

**Sumber:** *Data Peneliti (2021)*

Hasil penelitian mengenai karakteristik orang tua yang terlihat pada tabel 9 diatas menunjukkan gambaran mengenai pendidikan orang tua responden, dari tabel diperoleh sejumlah 53 (67,1%) ayah responden berpendidikan rendah dan ayah lainnya berpendidikan menengah yaitu sejumlah 26 (32,9%). Sedangkan 64 (81%) ibu responden berpendidikan rendah dan ibu lainnya berpendidikan menengah yaitu sejumlah 15 (19%). Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan orang tua baik ayah dan ibu adalah pendidikan rendah.

Pendidikan mempunyai hubungan yang cukup dengan pengetahuan. Astuti & Sakitri (2018) berpendapat, pendidikan berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam memperoleh dan menerima informasi. Informasi yang diterima berhubungan dengan pengetahuan, termasuk pengetahuan tentang kesehatan. Dalam hal ini pengetahuan tentang kesehatan berdampak pada perilaku seseorang dalam menentukan makanan. Jauhari et al., (2020) juga berpendapat bahwa tingkat pendidikan berkaitan dengan pengetahuan tentang sumber dan jenis makanan yang baik untuk keluarga terlebih anak. Jauhari et al., (2020) mengasumsikan bahwa semakin tinggi pendidikan orang tua, semakin baik pengetahuan mereka dan sebaliknya, pengetahuan yang baik akan berdampak pada pemilihan makanan yang baik yaitu yang memiliki sumber zat gizi, yang pada akhirnya akan berhubungan dengan status gizi.

**Tabel 5.6:** Distribusi Karakteristik Orang Tua Responden  
Berdasarkan Pekerjaan (n=79)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Pekerjaan Ayah</b>		
Tidak Bekerja	2	2,5%
Buruh	52	65,8%
Wiraswasta	10	12,7%
Karyawan	15	19,0%
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Tidak Bekerja	69	87,3%
Wiraswasta	5	6,3%
Karyawan	5	6,3%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Data Peneliti (2021)*

Tabel 5.6, diatas menyajikan gambaran mengenai pekerjaan orang tua responden. Berdasarkan data pada tabel, diperoleh bahwa sebagian besar yaitu sebesar 65,8% pekerjaan ayah responden adalah sebagai buruh, ayah lainnya sebagai karyawan (19,0%), wiraswasta (12,7%), dan tidak bekerja (2,5%). Sedangkann pekerjaan ibu responden didapatkan 87,3% ibu responden tidak bekerja sedangkan ibu lainnya bekerja sebagai wiraswasta (6,3%) dan karyawan (6,3%).

Menurut Astuti & Sakitri (2018), pekerjaan tidak selalu berhubungan dengan tingkat pengetahuan, tetapi interaksi dengan orang yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan informasi yang luas akan memiliki pengaruh, dan mungkin akan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan tentang kesehatan. Ketika kita saling berdialog tentang masalah kesehatan khususnya masalah gizi, maka secara tidak langsung hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan kita tentang masalah gizi Astuti & Sakitri (2018).

**Tabel 5.7:** Distribusi Karakteristik Orang Tua Responden  
Berdasarkan Pendapatan (n=79)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Pendapatan Orang Tua</b>		
Pendapatan Rendah	62	78,5%
Pendapatan Tinggi	17	21,5%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Data Peneliti (2021)*

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar orang tua responden yaitu sejumlah 62 responden (78,5%) berpendapatan rendah dan hanya sebanyak 17 respoden berpendapatan tinggi (21,5%). Dapat disimpulkan bahwa mayoritas orang tua responden memiliki pendapatan rendah yaitu 62 responden (78,5%).

Menurut Astuti & Sakitri (2018), Orang tua dengan pendapatan rendah cenderung akan membeli makanan dengan hanya melihat sisi materinya saja tanpa mempertimbangkan nilai gizi yang sangat penting bagi status gizi anaknya. keluarga dengan pendapatan rendah berkemungkinan akan sulit dalam memenuhi kebutuhan makannya terlebih kebutuhan tubuhnya akan asupan zat gizi (Yuliana 2013 dalam Astuti & Sakitri, 2018). Sejalan dengan hal tersebut, Fahlevi & Wahyuni (2017) berpendapat bahwa Orang tua dengan pendapatan yang rendah atau tinggi, semua itu akan memiliki pengaruh terhadap status gizi anaknya. Jadi, ketika pendapatan orang tua tinggi maka akan semakin baik atau semakin tinggi pula tingkat konsumsi makannya dan sebaliknya. Disisi lain, Asmiati, Hartono, Amir, & Asikin, (2017) mengemukakan bahwa pendapatan tentu menjadi salah satu faktornya muncul masalah gizi. Pendapatan yang kurang bisa menyebabkan makanan yang tersedia pada rumah tangga berkurang, tetapi pendapatan hanya merupakan faktor tidak langsung yang berkaitan dengan status gizi. sedangkan penyebab langsungnya ialah konsumsi makanan dan penyakit infeksi (Asmiati, Hartono, Amir, & Asikin, 2017).

**Tabel 5.8:** *Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks Masa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) (n=79)*

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase
<b>Status Gizi</b>		
Normal	53	67,1%
Tidak Normal	26	32,9%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

**Sumber:** *Data Peneliti (2021)*

Tabel di atas menunjukkan gambaran distribusi responden berdasarkan status gizi. Dari tabel dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 52 responden (67,1%), sedangkan sejumlah 26 respoden (32,9%) memiliki status gizi tidak normal. Dapat simpulkan bahwa pada penelitian ini mayoritas anak memiliki status gizi yang normal (67,1%).

Status gizi merupakan hasil masukan antara zat gizi dan penggunaannya dalam tubuh. Untuk memperoleh status gizi yang baik diperlukan makanan yang mengandung zat gizi yang cukup. Anak usia sekolah membutuhkan asupan gizi yang baik untuk perkembangan dan pertumbuhannya. Nutrisi pada masa usia sekolah berfungsi untuk membantu pertumbuhan anak, memberikan energi untuk beraktifitas, membantu menjaga daya tahan tubuh terhadap infeksi, dan menjamin ketersediaan gizi untuk kebutuhan pertumbuhan pada saat remaja (Fikawati et al., 2017). Menurut Fikawati, Syafiq, & Veratamala (2017), ada beberapa faktor yang dinilai dapat memengaruhi asupan gizi pada anak sekolah diantaranya yaitu keluarga. Keluarga ialah bagian paling kecil dari masyarakat. Keluarga terutama orangtua memiliki peran yang besar terhadap pola makan pada anak usia sekolah. Oleh sebab itu orang tua harus mengerti tentang kebutuhan asupan nutrisi pada anak sekolah.

Status gizi merupakan ukuran kesehatan gizi anak. Status gizi baik tercapai jika kebutuhan gizi terpenuhi dengan baik, dan status gizi tidak baik tercapai jika kebutuhan gizi tidak terpenuhi. United Nation Children's Fund (Unicef) tahun 1990 dalam Thamaria (2017), mengemukakan bahwa terdapat dua faktor utama yang dapat menimbulkan masalah gizi sehingga memengaruhi status gizi seseorang. Faktor tersebut dibedakan menjadi faktor langsung dan tidak langsung. Tingkat konsumsi makanan dan penyakit infeksi merupakan faktor langsung yang dapat memengaruhi status gizi. Ketersediaan makanan yang kurang, pola asuh yang kurang, dan pelayanan kesehatan yang kurang serta lingkungan yang kurang merupakan faktor yang secara tidak langsung dapat memengaruhi status gizi seseorang Thamaria (2017).

Analisis bivariat ialah suatu aktifitas yang dikerjakan guna memperoleh informasi tentang ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel independent dengan variabel dependent. Variabel independent pada penelitian ini ialah tingkat pendapatan orang tua dan pola makan anak. Sedangkan variabel dependen pada penelitian ini ialah status gizi pada anak usia sekolah. Untuk mengetahui hubungan tersebut perlu digunakan suatu uji. Uji Chi Square salah satu jenis uji yang digunakan pada penelitian ini. Uji Chi Square memiliki tingkat kemaknaan sebesar 5%. Dengan ketentuan sebagai berikut yaitu jika p value lebih kecil dari 0,05 maka dinyatakan memiliki hubungan sedangkan jika p value lebih besar dari 0,05 maka dinyatakan tidak memiliki hubungan.

**Tabel 5.9:** Analisis Hubungan Tingkat Pendapatan Orang Tua Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah ( $n=79$ )

Variabel	Status Gizi				Total	P Value
	Normal		Tidak Normal			
	N	%	N	%	N	
<b>Tingkat Pendapatan Orang Tua</b>						1,000
Pendapatan Tinggi	11	64,7%	6	35,3%	17	100%
Pendapatan Rendah	42	67,7%	20	32,3%	62	100%
<b>Jumlah</b>	53	67,1%	26	32,9%	79	100%

*Sumber: Data Peneliti (2021)*

Dari tabel 15 dapat diketahui bahwa dari 17 orang tua dengan pendapatan tinggi memiliki anak dengan status gizi yang normal sebanyak 11 anak (64,3%) dan memiliki anak dengan status gizi yang tidak normal sebanyak 6 anak (35,3%). Sedangkan dari 62 orang tua dengan pendapatan rendah memiliki anak dengan status gizi yang normal sebanyak 67,7% dan memiliki anak dengan status gizi yang tidak normal sebanyak 20 anak (32,3%).

Hasil uji statistic Chi Square didapatkan p value = 1,000 ( $> \alpha=0,05$ ) yang artinya  $H_0$  gagal ditolak dan  $H_a$  gagal diterima. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak usia sekolah di SD Negeri Situgadung IV dilihat dari jumlah anak dengan orang tua yang memiliki pendapatan rendah berstatus gizi normal lebih banyak dari anak dengan orang tua yang memiliki pendapatan tinggi.

Hal ini mungkin bisa diakibatkan karena keluarga dengan ekonomi yang rendah justru mampu mengatur keuangan dengan teliti dan hati-hati. Orang tua berusaha mengatur pengeluaran dengan mendistribusikan uang yang didapatnya dengan memenuhi kebutuhan primer seperti kebutuhan makanan terlebih dahulu (Lestari, 2016). Sependapat dengan hal tersebut, Asmiati, Hartono, Amir, & Asikin, (2017) yang memperoleh hasil dimana tingkat pendapatan orang tua tidak mempunyai hubungan dengan status gizi ( $p=0,262$ ) menyampaikan bahwa pendapatan tentu menjadi salah satu faktornya muncul masalah gizi. Pendapatan yang kurang bisa menyebabkan makanan yang tersedia pada rumah tangga berkurang, tetapi pendapatan

hanya merupakan faktor tidak langsung yang berkaitan dengan status gizi. Sedangkan penyebab langsungnya ialah konsumsi makanan dan penyakit infeksi. Yuliarsih, Muhaimin, & Anwar, (2020) juga mengemukakan argumen bahwa walaupun pendapatan yang rendah dapat menyebabkan daya beli yang buruk, tetapi jika ibu mampu memilih makanan yang tepat, mengatur pola makan yang baik, dan menjaga kesehatan agar anaknya tidak sering sakit, maka status gizinya akan tetap normal. Kemampuan membeli makanan yang murah tetapi tetap bergizi, hal seperti ini sebenarnya dapat menutupi tingkat pendapatan yang rendah (Kurniati, 2017)

Dari tabel dapat juga dilihat bahwa dari 17 orang tua dengan pendapatan tinggi memiliki anak dengan status gizi yang tidak normal sebanyak 6 anak (35,3%). Orang tua dengan pendapatan tinggi namun memiliki anak dengan status gizi yang tidak normal hal ini berdasarkan Adawiah et al., (2019) bisa disebabkan oleh karena mutu makanan yang disajikan tidak selalu baik. Umumnya bila pendapatan naik atau tinggi maka jenis dan jumlah makanan akan ikut membaik pula, tetapi kualitas makanan tidak selalu baik. Selain itu, gizi yang tidak baik juga bisa disebabkan karena pemenuhan kebutuhan makanan yang tidak dilakukan langsung oleh orang tua. Orang tua yang sibuk bekerja kerap kali menyerahkan pengasuhan anak dalam hal ini juga menyangkut pemenuhan asupan makan anak pada orang lain seperti nenek, saudara ataupun pengasuh (Ma'ruf & Wahjuni, 2018). Pada dasarnya tersedia cukup makanan dalam rumah tangga, tetapi pengalokasian dan pemanfaatannya dapat dilakukan dengan kurang efektif oleh orang tua, hal inilah yang bisa menyebabkan asupan gizi anak tidak terpenuhi yang selanjutnya menyebabkan status gizi anak menjadi tidak baik (United Nation Children's Fund (Unicef) tahun 1990 dalam Thamaria 2017).

Penelitian ini menghasilkan penelitian yang sama, yang dilakukan oleh Ulpa, Kulsum, & Salawati, (2018) yang menyatakan bahwa pendapatan tidak memiliki hubungan dengan status gizi anak ( $p=0,293$ ) di SDN 02 Labuhan Haji. Penelitian ini juga searah dengan Adawiah et al., (2019) yang memperoleh hasil bahwa pendapatan keluarga tidak memiliki hubungan dengan status gizi pada siswa di SDN Ciasmara 05 Kecamatan Bogor Pamijahan Kabupaten Bogor Tahun 2018. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan Fahlevi & Wahyuni (2017) yang mendapatkan hasil bahwa ada kaitan antara pendapatan orang tua dan status gizi siswa sekolah dasar. Dalam penelitiannya Fahlevi & Wahyuni (2017) mengemukakan bahwa orang tua dengan pendapatan yang rendah

atau tinggi, semua itu akan memiliki pengaruh terhadap status gizi anaknya. Jadi, ketika pendapatan orang tua tinggi maka akan semakin baik atau semakin tinggi pula tingkat konsumsi makannya dan sebaliknya yang akan berdampak pada status gizi anak.

## E. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada anak usia sekolah di SD Sa'adatudarain Limo dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Gambaran karakteristik anak, didapatkan hasil usia anak 9-12 tahun dengan rata-rata 10,95 tahun. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan responden dengan jumlah laki-laki 40 responden (50,6%) dan perempuan dengan jumlah 39 responden (49,4%). Berdasarkan kelas didapatkan responden dengan jumlah 19 (24,1%) berada pada kelas 4, jumlah 29 (36,7%) berada pada kelas 5, dan jumlah 31 (39,2%) responden pada kelas 6.

Gambaran karakteristik orang tua anak, berdasarkan distribusi frekuensi pendidikan orang tua didapatkan hasil ayah berpendidikan rendah 53 responden (67,1%) dan ibu berpendidikan rendah 64 responden (81%). Berdasarkan distribusi frekuensi pekerjaan orang tua sebagian besar ayah responden bekerja sebagai buruh (63,3%) dan ibu responden tidak bekerja (84,8%). Berdasarkan distribusi frekuensi pendapatan orang tua sebagian besar orang tua responden yaitu sejumlah 62 responden (78,5%) berpendapatan rendah dan hanya sebanyak 17 responden berpendapatan tinggi (21,5%). Berdasarkan distribusi frekuensi pola makan anak usia sekolah di dapatkan hasil anak yang memiliki pola makan baik sebesar (46,8%) dan yang memiliki pola makan kurang baik sebesar (53,2%). Bisa di simpulkan bahwa mayoritas anak memiliki pola makan yang kurang baik.

Berdasarkan distribusi frekuensi status gizi pada anak usia sekolah di didapatkan hasil anak yang memiliki status gizi normal (67,1%) dan yang memiliki status gizi tidak normal (32,9%). Dapat di simpulkan bahwa sebagian besar anak memiliki status gizi normal. Tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak usia sekolah di SD Negeri Situgadung IV karena nilai p-value (1,000) berarti p value > 0,05.

## F. Daftar Pustaka

- Adawiah, N. J., Avianty, I., & Sari, M. M. 2019. Hubungan Faktor Sosiodemografi Dengan Status Gizi Pada Bogor Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 51–58.
- Adriani, M., & Wijatmadi, B. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana.
- Anggari, R. S., & Yunita, R. D. Y. 2019. Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 Tahun) Di Desa Tegalarjo. In *Prodi D III Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida* (Vol. 2013). Retrieved from <http://jurnalskhg.ac.id/index.php/medika/article/view/82>
- Anita, W. 2018. Relations Dietary and Gender With Nutritional Status of Children in Sdn 43 Kota Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(2), 253. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.2970>
- Asmiati, Hartono, R., Amir, A., & Asikin, H. 2017. Hubungan Pendapatan Orangtua Dan Pola Makan Serta Kejadian Penyakit Diare Dengan Status Gizi. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 12(2), 52–58.
- Astuti, R. K., & Sakitri, G. 2018. Hubungan Antara Status Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah. *Avicenna Journal of Health Research*, 1(2), 13–26.
- BANTEN, G. 2021. Keputusan Gubernur Banten Nomor 561/Kep.272-Huk/2020 Tentang Penetapan Upah Minimum Kabupaten/Kota Di Provinsi Banten Tahun 2021. *Keputusan Gubernur Banten Nomor 561/Kep.272-Huk/2020*, 9(1 0), 6. Retrieved from <http://www.udgvirtual.udg.mx/paakat/index.php/paakat/rt/printerFriendly/519/661>
- BPS, RI. 2019. *Statistik Pendapatan Februari 2019*. Badan Pusat Statistik RI.
- Erwinsyah, A. 2017. Manajemen Kelas Dalam Meningkatkan Efektifitas Proses Belajar Mengajar. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 5(2), 87–105.
- Fahlevi, M. R., & Wahyuni, E. S. 2017. Hubungan Pendapatan Orang Tua Dengan Status Gizi Siswa ( Studi Pada Siswa SDN Gebyog 1 Karangrejo Magetan ) Muh Rizal Fahlevi Endang Sri Wahyuni. 05(3), 560–563.
- FAO and WHO. 2019. *Sustainable Healthy Diets - Guiding Principles*. Rome: FAO and WHO.
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala, A. 2017. *Gizi Anak Dan Remaja*. Depok: Rajawali Pers.
- Hamzah, Hasrul, & Hafid, A. 2020. Pengaruh Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2), 70–75.

- Hardinsyah, & Supriasa, I. D. N. 2017. *Ilmu Gizi: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, M. A., & Nurhayati, F. 2018. Analisis Status Gizi Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan Pendapatan Orang Tua (Studi Pada Siswa SDN Ketimang Sidoarjo). *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 6(2), 397–401.
- Jago, F., Marni, & Limbu, R. 2019. Pengetahuan Ibu, Pola Makan Balita, dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Danga Kecamatan Aesesa Kabupaten Nagekeo. In *Journal of Community Health* (Vol. 1). <https://doi.org/10.35508/ljch.v1i1.2153>
- Jauhari, M. T., Rahmiati, B. F., Ardian, J., Al-Fariqy, Z., Hidayah, N., & Yunika, R. P. 2020. Karakteristik Orang Tua Dan Pola Makan Anak Usia Sekolah Dasar Negeri (Characteristics of Parents and Diet for Primary School- Aged Children). *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(2), 162–174.
- KBBI. 2012. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Retrieved from <https://kbbi.web.id/>
- Kemendes RI. 2018. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. 2018a. *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (p. 674). p. 674. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. 2018b. *Laporan Provinsi Banten Riskesdas 2018*.
- Kurniati, F. D. 2017. Hubungan Antara Pola Makan Dengan Status Gizi Balita Di Daerah Transmigrasi Ring I Trisik, Pantai Selatan Kulonprogo. In *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat* (Vol. 12). Retrieved from <http://jurnalskhg.ac.id/index.php/medika/article/view/82>
- Kurniawan, A. 2018. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ma'ruf, D. F., & Wahjuni, E. S. 2018. *Hubungan Antara Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua Dengan Status Gizi Siswa (Studi pada Siswa Kelas Bawah SDN Lowayu Kecamatan Dukun Kabupaten Gresik)*. 06, 157–162.
- Mardalena, I., & Suryani, E. 2016. *Bahan Ajar Cetak Keperawatan: Ilmu Gizi* (Cetakan 1). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Masturoh, I., & Anggita T., N. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menteri Kesehatan, RI. 2014a. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang*.
- Menteri Kesehatan, RI. 2014b. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang*. 1–96.

- Menteri Kesehatan, RI. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.
- Muzayyaroh. 2017. Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 3 – 4 Tahun Di Play Group Irsyadus Salam Sumpersari Megaluh Kabupaten Jombang. In *Jurnal EDU Midwife* (Vol. 1). Retrieved from <http://jurnalskhg.ac.id/index.php/medika/article/view/82>
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Octaviani, P., Izhar, M. D., & Amir, A. 2018. Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar di SD Negeri 47 / IV Kota Jambi. *Jurnal Kesehatan Jambi*, 2(2), 56–66.
- Panjaitan, W. F., Siagian, M., & Hartono, H. 2019. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar Al Hidayah Terpadu Medan Tembung. *Jurnal Dunia Gizi*, 2(2), 71–78. <https://doi.org/10.33085/jdg.v2i2.4448>
- Presiden, R. I. 2003. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional*.
- Pritasari, Damayanti, D., & Lestari, N. T. 2017. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ratnaningtyas, T. O., & Ismaya, N. A. 2018. Kejadian Diare Pada Siswa Kelas Iii, Iv, Dan V Di Sdn Ciputat 02 Kota Tangerang Selatan Tahun 2018. *Edu Masda Journal*, 2(2).
- Sabri, L., & Hastono, S. P. 2019. *Statistik Kesehatan* (10th ed.). Depok: Rajawali Pers.
- Sambo, M., Ciuantasari, F., & Maria, G. 2020. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 423–429. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.316>
- Septikasari, M. 2018. *Status Gizi Anak Dan Faktor Yang Mempengaruhi* (Cetakan 1). Yogyakarta: UNY Press.
- Sirajuddin, Surmita, & Astuti, T. 2018. *Survey Konsumsi Pangan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Siyoto, S., & Sodik, A. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sugiono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. W. 2015. *Statistik Untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Gava

Media.

- Sumantri, A. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana.
- Thamaria, N. 2017. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ulpa, Z. R., Kulsum, & Salawati, L. 2018. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dan Pendapatan Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Sdn 02 Labuhan Haji. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Biomedis*, 4(1), 1–7.
- Wicaksana, D. A., & Nurriszka, R. H. 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Usia Sekolah di SDN Bedahan 02 Cibinong Kabupaten Bogor Tahun 2018 Factors Associated with Nutritional Status in School-Age Children in Bedahan 02 Cibinong Elementary School, Bogor Regency , 201. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 35–48. Retrieved from Wicaksana, Dhiki Arif%0ANurriszka, Rahmah Hida%0APembangunan, Universitas%0AVeteran, Nasional
- Yuliarsih, L., Muhaimin, T., & Anwar, S. 2020. Pengaruh Pola Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(4), 82–91.
- Yuniar, M., Setiawan, T., & Fatmawati, Ar. 2021. Pola Makan Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 225–234.

## PROFIL PENULIS



**Upus Piatun Khodijah, S.ST., M.Kes.**, Adalah seorang akademisi dan praktisi di bidang kebidanan dengan pengalaman lebih dari 14 tahun. Beliau telah mengabdikan sebagian besar kariernya untuk mendalami dan mengembangkan ilmu kebidanan, dengan fokus khusus pada kesehatan ibu dan anak. Selain berperan sebagai dosen di Universitas Sali Al-Aitaam beliau juga aktif dalam berbagai penelitian yang berkaitan dengan kesehatan ibu hamil, perkembangan anak, dan dampak teknologi dalam pengasuhan anak.

Minat beliau terhadap pengaruh teknologi, terutama gadget, terhadap perkembangan anak usia dini muncul dari pengamatan dan pengalaman pribadi dalam dunia pendidikan dan praktik kebidanan. Melalui interaksi dengan pasien, mahasiswa, dan komunitas, beliau menyadari pentingnya pemahaman yang lebih dalam tentang dampak positif dan negatif teknologi pada anak-anak. Hal ini mendorong beliau untuk meneliti topik ini lebih lanjut dan menyusun buku referensi yang dapat membantu para orang tua, pendidik, serta praktisi kesehatan dalam mengambil keputusan yang tepat dalam pengasuhan anak di era digital. Topik ini sebelumnya menjadi judul penelitian beliau yang didanai oleh Dikti melalui Hibah Penelitian Dosen Pemula (PDP) tahun 2018. Dan pengabdian kepada masyarakat juga masih bertema teknologi dan terkait gizi serta Kesehatan ibu dan anak dengan judul inovasi gelato daun kelor dan edukasi stunting melalui Halo Bidan Unisal yang didanai oleh PT. Paragon.

Sebagai penulis, Upus Piatun Khodijah, S.ST., M.Kes dikenal memiliki pendekatan yang komprehensif dan berbasis bukti ilmiah. Beliau seringkali menggabungkan teori dengan pengalaman praktis, sehingga setiap karyanya tidak hanya informatif, tetapi juga aplikatif. Selain buku ini, beliau telah menulis dan menyunting sejumlah publikasi ilmiah dan buku yang berfokus pada kesehatan ibu dan anak, yang semuanya diterima dengan baik oleh komunitas akademis dan profesional. Berharap buku ini dapat menjadi salah satu kontribusi penting dalam memahami dan mengelola pengaruh teknologi terhadap generasi muda.

## PROFIL PENULIS



**Ns. Asmiana Saputri Ilyas, S.Kep., M.Kes.,** Lahir di Lamasi, Sulawesi Selatan pada tanggal 14 Juni 1988 merupakan ibu dari 2 anak telah menyelesaikan jenjang S1 Keperawatan dan Profesi Ners selesai tahun 2011 dan melanjutkan jenjang S2 Magister Kesehatan Jurusan Promosi Kesehatan selesai tahun 2014 di Universitas Indonesia Timur. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 2012 sampai tahun 2016 menjadi Sekretaris Program Studi Profesi Ners di Universitas Indonesia Timur. Tahun 2017 sampai sekarang menjadi Dosen Tetap STIKES Amanah Makassar dan mengajar di program S1 Keperawatan dan menjadi Preseptor Institusi program Profesi Ners dan sejak saat itu mendalami Departemen Anak dan Home Care. Penulis aktif sebagai penulis buku, publikasi dan mengisi seminar ataupun workshop. Tahun 2021 sampai sekarang menjabat sebagai Wakil Rektor I (Bidang Akademik) di Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional.

Penulis dapat dihubungi melalui email: [asmianasaputri@gmail.com](mailto:asmianasaputri@gmail.com)

Motto: *"Mudahkan Urusan Orang Lain Maka Allah Akan Memudahkanmu"*.



**Ns. Rian Agus Setiawan, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.K.,** lahir di Jakarta, 21 Agustus 1987. Memulai Sekolah Dasar di SDN 07 Pagi Semper Barat, Cilincing, Jakarta Utara, Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 30 Jakarta, dan Sekolah Menengah Pertama di SMA Negeri 110 Jakarta. Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Tahun 2011, kemudian melanjutkan ke Spesialis Keperawatan Komunitas di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia selesai Tahun 2022. Sejak tahun 2011 penulis menjadi Dosen Tetap di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pertamina Bina Medika (STIKES PERTAMEDIKA).

## PROFIL PENULIS



**Risa Nurhayati, S.Kep., Ns., M.Kes.**, lahir di Blitar, 25 Juni 1989. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh yaitu jenjang S1 pada Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Satria Bhakti Nganjuk 2012. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada STIKes Surya Mitra Husada Kediri dan lulus tahun pada tahun 2017. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 2014 di STIKes Satria Bhakti Nganjuk di Home Base Prodi Pendidikan Profesi Ners dan tahun 2019-2024 menjabat sebagai Koordinator Akademik dan Evaluasi Prodi serta saat ini masih bekerja di STIKes Satria Bhakti Nganjuk dengan mengampu mata kuliah Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut, Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Terminal. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi seperti mendapatkan HIBAH Penelitian dari Kemenristekdikti di tahun 2019 dan 2024, sebagai salah satu tim penulis Buku Asuhan Keperawatan Pada Bayi dengan Resiko Tinggi, Buku Sukses UKOM Keperawatan, Buku Ajar Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut dari program Optimal, Publikasi Jurnal Nasional Terindeks SINTA, dan Pengabdian Masyarakat.

Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: [ners.risa@gmail.com](mailto:ners.risa@gmail.com)

Motto: *"Hal besar dimulai dari langkah-langkah kecil"*.



**Ns. Indah Permatasari, M.Kep.**, lahir di Palembang pada tanggal 19 September 1989, merupakan anak pertama dari pasangan Bapak Syamsul Bahri, S.H dan Ibu Surianah, S.KM. Penulis menempuh Pendidikan Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan FK UNSRI 2007-2011, meneruskan Studi Profesi Ners di PSIK FK UNSRI 2011-2012 dan melanjutkan menempuh pendidikan Magister Keperawatan di Universitas Gadjah Mada 2013-2015. Riwayat pekerjaan Penulis pernah Bekerja di RS Gigi dan Mulut Provinsi Sumatra Selatan 2012-2013, Penulis sempat mengajar di PSIK FK UNSRI 2016-2017, saat ini Penulis bekerja sebagai Dosen Tetap Keperawatan di FIKES UPNVJ 2019-saat ini. Sebagai dosen yang telah mengabdikan diri untuk tridarma dosen dalam Pengajaran, Penelitian, dan Pengabdian masyarakat sejak 2016 hingga saat ini. Selalu mencoba untuk upgrade diri dalam hal transfer ilmu

pengetahuan ke mahasiswa, agar dapat diterima anak-anak dengan baik, mudah dan mengikuti perkembangan zaman. Sebagai dosen yang mengabdikan diri pada era milenial seperti saat ini saya di tuntut untuk memberikan sesuatu yang baru, sesuatu yang tidak membuat mahasiswa bosan dengan kegiatan perkuliahan, selain mengajar dengan model pembelajaran yang bervariasi salah satunya dengan Model pembelajaran dengan memanfaatkan media buku, media video pembelajaran, aplikasi-aplikasi edukasi, dan layanan elektronik learning (e-learning) yang dimiliki kampus, dengan harapan mahasiswa dapat lebih bersemangat dalam perkuliahan. Harapan saya semoga buku ini dapat memberikan insight untuk pembaca sekalian untuk terus berkarya.

## SINOPSIS

Buku suntingan ini menggabungkan wawasan dari berbagai ahli untuk menyajikan pandangan yang mendalam dan beragam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi perkembangan anak. Disusun dalam beberapa topik utama, buku ini mengeksplorasi peran teknologi, pola bermain, inovasi terapi, media edukatif, dan kondisi sosial-ekonomi dalam mendukung tumbuh kembang anak sejak usia dini hingga masa sekolah.

Berangkat dari isu yang kerap ditemui dalam kehidupan sehari-hari, seperti dampak gadget dan pentingnya permainan untuk perkembangan kognitif, buku ini memberikan pemahaman tentang bagaimana teknologi dan aktivitas fisik dapat menjadi sarana pengembangan keterampilan sosial, emosional, dan intelektual anak. Di samping itu, buku ini juga membahas pendekatan inovatif dalam menangani masalah kesehatan seperti malnutrisi, serta strategi edukatif untuk melatih keterampilan motorik halus melalui media kreatif seperti busy book.

Melalui bahasan mengenai keterkaitan antara pendapatan keluarga dan status gizi anak, buku ini menyentuh dimensi sosial-ekonomi yang berpengaruh pada kesehatan anak, serta pentingnya dukungan bagi keluarga dalam memastikan pemenuhan gizi yang memadai. Setiap bab disusun secara sistematis dan berdasarkan bukti ilmiah, membuat buku ini menjadi referensi yang kaya dan aplikatif untuk berbagai pihak yang ingin memahami dan mendukung perkembangan anak secara komprehensif. Buku ini tidak hanya relevan bagi para profesional di bidang kesehatan dan pendidikan, tetapi juga bagi orang tua yang ingin memberikan dukungan terbaik bagi anak-anak mereka di tengah tantangan masa kini.



Dalam era digital yang semakin maju, teknologi telah menjadi bagian integral dari kehidupan kita sehari-hari, bahkan bagi anak-anak sejak usia dini. Bookchapter Anak mengupas secara mendalam tentang pengaruh gadget terhadap perkembangan kognitif, sosial, dan emosional anak-anak. Buku ini lahir dari keprihatinan seorang praktisi kebidanan yang sering mendengar kekhawatiran orang tua tentang dampak gadget pada anak-anak mereka.

Melalui penelitian yang komprehensif dan didukung oleh berbagai sumber ilmiah, penulis berusaha menjawab pertanyaan-pertanyaan penting seperti: "Apakah paparan gadget baik atau buruk bagi anak?" Buku ini tidak hanya menguraikan potensi risiko tetapi juga manfaat yang bisa diperoleh dari penggunaan teknologi, dengan menekankan pentingnya keseimbangan dan peran orang dewasa sebagai penuntun bijak dalam dunia digital.

Bookchapter Anak ditujukan bagi orang tua, pendidik, dan tenaga kesehatan sebagai panduan praktis dalam mendampingi anak-anak mereka di era teknologi yang serba cepat ini. Sinopsis ini juga mengajak pembaca untuk membangun hubungan yang sehat antara anak dan teknologi, dengan tujuan menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan optimal anak dalam dunia yang terus berubah.

Penerbit:

**PT Nuansa Fajar Cemerlang**

Alamat : Grand Slipi Tower LT. 5 Unif F,

Jalan S. Parman, KAV/ 22-24,

Desa/Kelurahan Palmerah, Kec.

Palmerah, Kota Adm. Jakarta Barat,

Provinsi DKI Jakarta.

Nomor Telepon: 021 29866319

Email: [operasionalnnc@gmail.com](mailto:operasionalnnc@gmail.com)

ISSN 3063-9638

