

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR DAN MOTORIK HALUS PADA BALITA DI KLINIK SUKOON HOLISTIK TERAPI

The Association Between Dietary Patterns and Gross and Fine Motor Development Among Toddlers at the Sukoon Holistic Therapy Clinic

Rianti Mosing^{1*}, Nur Asmi¹, Nazihah Mukhtar¹, Ghea Fricillia Sambe¹

¹Program Studi Gizi, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

*Penulis Korespondensi: riantimosing09@gmail.com /082229314669

Artikel Info: Diterima: 02 September 2026 Revisi: 21 September 2026 Disetujui: 08 Oktober 2026 Terbit: 20 Oktober 2026	ABSTRAK
Kata Kunci: Balita; motorik halus; motorik kasar; pola makan; Keywords: <i>Toddlers;</i> <i>fine motor development;</i> <i>gross motor development;</i> <i>dietary patterns;</i>	Latar belakang: Pola makan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kesehatan dan perkembangan balita. Pola makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan berbagai dampak pada perkembangan balita, termasuk perkembangan motorik kasar dan motorik halus. Tujuan: Mengetahui hubungan pola makan pada balita terhadap perkembangan motorik kasar dan motorik halus di Klinik Sukoon Holistik Terapi. Metode: Penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional menggunakan desain <i>cross sectional</i>. Teknik pengambilan sampel <i>consecutive sampling</i>, pada 50 balita usia 2-5 tahun, menggunakan kuesioner SQ-FFQ untuk variabel pola makan dan kuesioner Denver II untuk perkembangan motorik kasar dan motorik halus. <i>Uji Chi-Square</i> digunakan dalam uji bivariat dan uji Univariat dalam analisis data untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. Hasil: Tidak terdapat hubungan antara pola makan pada balita terhadap perkembangan motorik kasar dengan nilai $p\text{-value} = 0.157$ ($p > 0.05$). Terdapat hubungan antara pola makan pada balita terhadap perkembangan motorik halus dengan nilai $p\text{-value} = 0.012$ ($p < 0.05$). Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pola makan pada balita terhadap perkembangan motorik halus di Klinik Sukoon Holistik Terapi, namun tidak ditemukan hubungan bermakna antara antara pola makan balita terhadap perkembangan motorik kasar.

	ABSTRACT Background: Dietary patterns are among the important factors that influence the health and development of toddlers. An imbalanced diet may negatively affect various aspects of child development, including gross and fine motor development. Purpose: This study aimed to determine the association between dietary patterns and gross and fine motor development among toddlers at the Sukoon Holistic Therapy Clinic. Methods: This study employed a quantitative method with an observational analytical approach and a cross-sectional design. The sample was selected using a consecutive sampling technique and consisted of 50 toddlers aged 2-5 years. The Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ) was used to assess dietary patterns, while the Denver II questionnaire was used to assess gross and fine motor development. Univariate analysis was performed to describe the study variables, while the Chi-square test was used in the bivariate analysis to determine the association between the independent and dependent variables. Results: No significant association was found between dietary patterns and gross motor development in toddlers ($p = 0.157$; $p > 0.05$). However, a significant association was found between dietary patterns and fine motor development ($p = 0.012$; $p < 0.05$). Conclusion: Dietary patterns were significantly associated with fine motor development among toddlers at the Sukoon Holistic Therapy Clinic. However, no significant association was found between dietary patterns and gross motor development. ©2026 by author. Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University. This is an open access article under CC-BY-SA license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
--	--

PENDAHULUAN

Pola makan adalah gambaran jumlah, proporsi, kombinasi berbagai jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi serta frekuensi konsumsinya dalam kehidupan sehari-hari. Pola makan tidak hanya menggambarkan jenis makanan yang dikonsumsi, tetapi juga mencerminkan kebiasaan konsumsi seseorang dalam memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi.¹ Perkembangan motorik merupakan mengendalikan gerakan tubuh yang melibatkan kerjasama antara otak, sistem saraf, dan otot. Perkembangan motorik terdiri atas dua jenis, yaitu motorik kasar dan motorik halus.² Motorik kasar merupakan kemampuan yang melibatkan penggunaan kelompok otot-otot besar dalam melakukan berbagai gerakan tubuh, seperti tengkurap, duduk, merangkak, berdiri, hingga berjalan. Selain itu, perkembangan motorik kasar juga mencakup kemampuan dalam mengontrol postur tubuh serta lokomasi.³ Sedangkan motorik halus adalah kemampuan dalam mengendalikan gerakan bagian tubuh tertentu, terutama dalam koordinasi otot-otot kecil, dan jari-jari kecil, dengan sangat presisi dan fleksibel.⁴

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, terdapat 52,9 juta anak di bawah usia lima tahun telah mengalami gangguan perkembangan, dengan 95% kasus terjadi di negara-negara menengah dan yang berpenghasilan rendah. Gangguan perkembangan ini meliputi keterlambatan motorik kasar, dan motorik halus.⁵ Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, terdapat 11,7% balita mengalami keterlambatan perkembangan.⁶ Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep melaporkan bahwa 34,70% balita mengalami gangguan tumbuh kembang di wilayah kabupaten tersebut, sementara data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan gambaran serupa pada tingkat provinsi,⁷ dan data yang diperoleh dari Klinik Sukoon Holistik Terapi terdapat 1.175 balita yang menjalani terapi selama 3 bulan terakhir, dan 101 balita di antaranya mengalami keterlambatan perkembangan motorik datang melakukan terapi yang rata-rata berusia 2-5 tahun baik dari laki-laki maupun perempuan.⁸

Perkembangan motorik yang terlambat pada balita akan memberikan dampak jangka panjang terhadap perkembangan. Keterlambatan motorik kasar cenderung mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas yang sesuai dengan usianya. Kemampuan motorik kasar mencakup penggunaan otot-otot di tangan, kaki, dan seluruh tubuh. Kemampuan ini dipengaruhi oleh perkembangan otot, koordinasi otak, dan keseimbangan. Keterlambatan motorik halus pada balita dapat mengganggu kemampuan balita dalam bersosialisasi dan menulis. Balita yang mengalami kondisi tersebut dapat mengalami kesulitan dalam mengatur gerakan tangan mereka. Kurangnya stimulasi atau rangsangan dapat menjadi salah satu penyebab terhambatnya perkembangan. Oleh karena itu interaksi antara orang tua dan anak memegang peran penting dalam mendukung proses perkembangan agar dapat berlangsung secara lebih optimal.⁹

Faktor yang berperan penting dalam perkembangan motorik balita adalah gizi, pola makan yang baik dapat memenuhi kebutuhan gizi untuk perkembangan otot, tulang, dan sistem saraf, yang berperan dalam mengatur koordinasi gerakan tubuh. Sebaliknya, pola makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan kekurangan gizi, yang dapat menghambat perkembangan motorik. Karena itu, asupan gizi yang cukup penting untuk perkembangan motorik yang optimal pada balita.¹⁰ Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan makan dan pola pengasuhan dengan perkembangan anak-anak berusia 1-3 tahun di wilayah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Silaping. Ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dan perkembangan anak.¹¹ Penelitian lain juga melaporkan bahwa asupan energi, protein, dan karbohidrat memengaruhi motorik kasar dan halus. Sebaliknya, asupan makronutrien yang tidak tercukupi dapat menghambat perkembangan motorik seorang anak.¹²

Meskipun sejumlah penelitian telah mengkaji hubungan antara status gizi, stimulasi, dan perkembangan motorik, masih terdapat beberapa masalah yang masih dapat diidentifikasi. Pertama, sebagian besar penelitian di Indonesia lebih banyak menggunakan status gizi (misalnya stunting, wasting, atau BB/U) sebagai proksi dari asupan gizi, bukan pola makan secara langsung yang mencakup variasi jenis makanan, frekuensi, jadwal, dan praktik pemberian makan. Kedua, banyak studi meneliti

motorik kasar atau motorik halus secara terpisah, sehingga belum banyak yang menganalisis secara simultan hubungan antara pola makan dengan kedua domain motorik dalam satu populasi balita. Ketiga, sebagian besar penelitian dilakukan di komunitas atau posyandu dengan sampel balita umum, sedangkan penelitian pada populasi balita yang datang melakukan terapi di Klinik Sukoon Holistik Terapi, sebanyak 101 balita mengalami keterlambatan motorik.

Klinik Sukoon Holistik Terapi dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan salah satu tempat terapi untuk balita di Makassar dan menangani berbagai kasus keterlambatan perkembangan. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan antara pola makan balita dengan perkembangan motorik kasar dan halus penting untuk diteliti. Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pola makan dan perkembangan motorik pada balita, guna memungkinkan dilakukannya langkah-langkah pencegahan dan intervensi yang tepat.

METODE

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan metode observasional analitik dan menggunakan desain potong lintang (*cross-sectional*). Pengumpulan data dilakukan pada 8 Juni–18 Juli 2026 di Klinik Sukoon Holistik Terapi, Kota Makassar. Dalam penelitian ini, pola makan sebagai variabel independen, sedangkan perkembangan motorik kasar dan motorik halus menjadi variabel dependen.

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh balita yang datang melakukan terapi di Klinik Sukoon Holistik Terapi sebanyak 101 Balita. Sampel penelitian ini terdiri atas balita yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus *Slovin* dengan tingkat kesalahan 10% sehingga di peroleh 50 responden. Kriteria inklusi mencakup orang tua/wali balita bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan, dan balita usia 2-5 tahun, sedangkan kriteria eksklusi merupakan orang tua/wali balita yang tidak bersedia menjadi responden dan balita yang memiliki kelainan bawaan (*down syndrom/cacat fisik*). Teknik pengambilan sampel yang diterapkan dalam penelitian ini adalah metode *consecutive sampling*. Balita yang di jadikan responden dalam penelitian ini telah menyetujui dan menandatangani surat persetujuan bersedia menjadi reponden selama penelitian berlangsung yang di tandatangani langsung oleh orang tua/wali.

Proses pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder dari Klinik Sukoon Holistik Terapi. Pengumpulan data pola makan dilakukan menggunakan kuesioner SQ-FFQ (*Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire*) yang dilengkapi dengan bantuan buku foto makanan untuk membantu responden memperkirakan jenis dan jumlah makanan secara lebih akurat serta meminimalkan kemungkinan terjadinya bias dalam penelitian. Hasil pengukuran pola makan dikategorikan berdasarkan persentase Angka Kecukupan Gizi (AKG), yaitu pola makan lebih apabila >110%, pola makan baik apabila 80–110%, dan pola makan kurang apabila <80%. Sedangkan pengukuran perkembangan motorik kasar dan motorik halus menggunakan kuesioner Instrument/tes skrining perkembangan Denver II. Pengolahan data penelitian dilakukan dengan bantuan aplikasi SPSS

(*Statistical Product and Service Solutions*) melalui beberapa tahapan, yaitu *editing*, *coding*, *tabulating*, *entry*, dan *cleaning*. Analisis univariat dilakukan untuk memberikan gambaran mengenai distribusi pada setiap variabel penelitian. Sementara itu, analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan sebesar 0,05. uji *Spearman Rank* di gunakan untuk mengetahui tingkat kekuatan hubungan antara variabel-variabel yang diteliti. Hasil analisis penelitian disajikan dalam bentuk tabel yang disertai dengan uraian interpretatif untuk menggambarkan hubungan antara pola makan dan perkembangan motorik kasar serta motorik halus pada balita.

HASIL

Hasil penelitian yang diperoleh selama turun lapangan, berdasarkan usia balita menunjukkan bahwa terdapat 50 responden di Klinik Sukoon Holistik Terapi makassar, balita usia 24-36 bulan yaitu 21 balita (42,0%), balita berusia 49-59 bulan yaitu 17 balita (34,0%), dan yang berusia 37-48 bulan yaitu 12 balita (24,0%). Berdasarkan jenis kelamin diperoleh laki-laki berjumlah 37 (74,0%) dan perempuan berjumlah 13 balita (26,0%) (Tabel 1).

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Balita

Variabel Penelitian	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
24-36	21	42,0
37-48	12	24,0
49-59	17	34,0
Jenis Kelamin		
Perempuan	13	26,0
Laki-laki	37	74,0
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 2 distribusi karakteristik orang tua menunjukkan pendidikan orang tua balita, terdapat 18 orang tua (36,0%) memiliki pendidikan SMA, perguruan tinggi seperti (D2/D4/S1/S2) 17 orang tua (34,0%), SMP 6 orang tua (12,0%), SD 5 orang tua (10,0%), dan yang tidak sekolah 4 orang tua (8,0%). Pekerjaan orang tua dalam penelitian ini lebih dominan pada pedagang sebanyak 15 orang tua (30,0%), petani sebanyak 10 (20,0%), pegawai swasta 8 (16,0%), lainnya 8 (16,0%) serta terdapat orang tua yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 6 (12,0%) dan yang tidak bekerja sebanyak 3 orang tua (6,0%). Pendapatan keluarga menunjukkan bahwa terdapat orang tua yang memiliki pendapatan mulai dari Rp.2.500.000-4.500.000, sebanyak 28 keluarga (56,0%), terdapat juga yang memiliki pendapatan mulai dari Rp1.000.000-2.500.00, 18 keluarga (36,0%). Serta terdapat 3 keluarga (6,0%) yang dengan pendapatan Rp.4.500.000. dan hanya terdapat 1 keluarga (2,0%) yang memiliki pendapatan kurang dari Rp.1.000.000.

Tabel 2
Distribusi Karakteristik Orang Tua

Variabel Penelitian	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pendidikan		
Tidak Tamat SD/ Tidak Sekolah	4	8,0
SD	5	10,0
SMP	6	12,0
SMA	18	36,0
Perguruan Tinggi (D2/D4/S1/S2)	17	34,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	3	6,0
Pegawai Swasta	8	16,0
Petani	10	20,0
Wiraswasta	6	12,0
Pedagang	15	30,0
Lainnya	8	16,0
Pendapatan		
< Rp. 1.000.000	1	2,0
Rp.1.000.000-Rp. 2.500.000	18	36,0
Rp. 2.500.000-Rp. 4.500.000	28	56,0
Rp. > 4.500.000	3	6,0
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 3 distribusi frekuensi pola makan menunjukkan bahwa dari 50 responden, balita yang memiliki pola makan kurang sebanyak 32 balita (64,0%), untuk pola makan baik sebanyak 18 balita (36,0%), dan tidak ada balita yang memiliki pola makan bebita.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pola Makan Balita

Pola Makan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Lebih (>110)	0	0.0
Baik (80-110)	18	36.0
Kurang (<80)	32	64.0
Total	50	100.0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah balita dengan usia 2-5 tahun sebanyak 50 responden yang berada di Klinik Sukoon Holistik Terapi Kota Makassar. Diketahui bahwa balita dengan perkembangan normal sebanyak 19 balita (38,0%), balita yang mengalami perkembangan abnormal berjumlah 7 balita (14,0%), dan balita yang mengalami perkembangan suspek sebanyak 24 balita (48,0%). Tingginya balita yang memiliki perkembangan motorik kasar suspek dipengaruhi oleh lokasi penelitian yang merupakan tempat terapi untuk memperbaiki perkembangan balita agar menjadi lebih baik, sehingga sebagian besar balita yang datang memiliki keluhan dan masalah pada perkembangan.

Tabel 4 juga menunjukkan jumlah balita dengan usia 2-5 tahun sebanyak 50 responden yang berada di Klinik Sukoon Holistik Terapi makassar. Diketahui bahwa balita dengan perkembangan normal berjumlah 18 balita (36,0%), balita yang mengalami perkembangan abnormal berjumlah 10 balita (20,0%), dan balita yang mengalami perkembangan suspek sebanyak 22 balita (44,0%). Tingginya balita yang mengalami perkembangan motorik halus suspek dipengaruhi oleh lokasi tempat penelitian

yang merupakan tempat terapi untuk memperbaiki perkembangan balita agar menjadi lebih baik, sehingga sebagian besar balita yang datang memiliki keluhan dan masalah pada perkembangan.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar dan Halus Balita

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Perkembangan Motorik Kasar	Normal	19	38,0
	Abnormal	7	14,0
	Suspek	24	48,0
Perkembangan Motorik Halus	Normal	18	36,0
	Abnormal	10	20,0
	Suspek	22	44,0
Total		50	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 5 hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan balita dengan perkembangan motorik kasar di Klinik Sukoon Holistik Terapi. Hal tersebut ditunjukkan oleh nilai *p-value* sebesar 0,157 ($p > 0,05$). Selanjutnya, hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,260$ yang menunjukkan adanya hubungan dengan tingkat kekuatan yang lemah.

Tabel 5
Hubungan Pola Makan Pada Balita Terhadap Perkembangan Motorik Kasar di Klinik Sukoon Holistik Terapi

Pola Makan	Motorik Kasar						Total		<i>r</i>	<i>P-value</i>
	Normal		Abnormal		Suspek					
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Lebih (>110)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,260	0,157
Baik (80-110)	10	55,6	2	11,1	6	33,3	18	100,0		
Kurang (<80)	9	28,1	5	15,6	18	56,3	32	100,0		

Ket: *r* (korelasi spearman), signifikan pada *p-value* < 0.05

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 6 hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan balita dengan perkembangan motorik halus. Hal ini ditunjukkan oleh nilai *p-value* sebesar 0,012 ($p < 0,05$). Sementara itu, hasil uji *Spearman Rank* memperoleh nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,355$, yang menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut berada pada tingkat kekuatan yang lemah.

Tabel 6
Hubungan Pola Makan Pada Balita Terhadap Perkembangan Motorik Halus di Klinik Sukoon Holistik Terapi

Pola Makan	Motorik Kasar						Total		<i>r</i>	<i>P-value</i>
	Normal		Abnormal		Suspek					
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Lebih (>110)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,355	0,012
Baik (80-110)	9	50,0	6	33,3	3	16,7	18	100,0		
Kurang (<80)	9	28,1	4	12,5	19	59,4	32	100,0		

Ket: *r* (korelasi spearman), signifikan pada *p-value* < 0.05

Sumber: Data Primer, 2026

PEMBAHASAN

Hubungan Pola Makan Pada Balita Terhadap Perkembangan Motorik Kasar di Klinik Sukoon Holistik Terapi

Tabel 5 dapat di lihat bahwa pola makan kurang pada responden sebanyak 32 balita dengan perkembangan motorik kasar suspek sebanyak 18 balita (56,3%), normal sebanyak 9 balita (28,1%), dan abnormal sebanyak 5 balita (15,6%). Pola makan yang baik sebanyak 18 balita, dengan perkembangan motorik kasar yang normal sebanyak 10 balita (55,6%) memiliki perkembangan motorik dalam kategori normal, 6 balita (33,3%) berada pada kategori suspek, dan 2 balita (11,1%) termasuk kategori abnormal. Sementara itu, tidak ditemukan balita dengan pola makan dalam kategori lebih. Hasil *uji Chi-square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,157$ ($p > 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi (r) = 0,260. Berdasarkan hasil tersebut, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan pada balita terhadap perkembangan motorik kasar, serata kekuatan korelasi memiliki hubungan yang lemah dengan arah hubungan positif. Dengan demikian, meskipun terdapat kecenderungan hubungan positif antara pola makan dengan perkembangan motorik kasar, hubungan tersebut secara statistik tidak signifikan.

Hasil penelitian yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara pola makan dan perkembangan motorik kasar mengindikasikan bahwa perkembangan motorik kasar tidak semata-mata dipengaruhi oleh pola makan, perkembangan motorik kasar juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang tidak diukur dalam penelitian ini, terutama stimulasi, aktivitas fisik, kesempatan bermain, lingkungan keluarga, dan kondisi kesehatan anak. Faktor seperti aktivitas fisik, kesempatan bermain, lingkungan keluarga, dan stimulasi yang teratur berperan penting dalam mendukung peningkatan kemampuan motorik kasar pada balita.¹³ Balita yang sering melakukan aktivitas fisik, misalnya dengan berlari, melompat, dan bermain secara aktif, cenderung menunjukkan perkembangan motorik kasar yang menunjukkan kemampuan motorik lebih optimal dibandingkan dengan balita yang memperoleh stimulasi fisik secara terbatas.¹⁴

Pola makan merupakan kebiasaan makan balita, meliputi jenis makanan, jumlah asupan, serta frekuensi makan yang dikonsumsi setiap hari. Pola makan yang seimbang mendukung status gizi, kesehatan, dan perkembangan balita.¹⁵ Pola makan yang kurang baik dapat menyebabkan kebutuhan asupan gizi balita tidak tercukupi secara optimal. Kekurangan gizi secara terus-menerus dapat mengganggu fungsi neuromuskular dan menghambat perkembangan motorik. Balita yang tidak mendapatkan pola makan baik memiliki kemungkinan lebih besar mengalami keterlambatan perkembangan motorik dibandingkan dengan balita yang memperoleh asupan makanan bergizi dan seimbang.¹⁶

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ihza *et al.* (2023) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan pola makan dengan perkembangan motorik kasar, hal ini dapat oleh karakteristik sampel yang serupa, faktor lingkungan dan

stimulasi lebih dominan daripada pola makan dalam menentukan motorik kasar, hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,606$ ($p > 0,05$).¹⁷

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Daro *et al.* (2023), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan balita dengan perkembangan motorik kasar, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti karakteristik sampel, dan alat penguran pola makan yang digunakan. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001$, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dan perkembangan motorik kasar pada balita.¹⁸

Hubungan Pola Makan Pada Balita Terhadap Perkembangan Motorik Halus di Klinik Sukoon Holistik Terapi

Tabel 6 menunjukkan bahwa pola makan yang kurang sebanyak 32 balita dengan perkembangan motorik halus suspek sebanyak 19 balita (59,4%), normal sebanyak 9 balita (28,1%) dan abnormal sebanyak 4 balita (12,5%). Pada balita dengan pola makan baik sebanyak 18 orang, terdapat 9 balita (50,0%) dengan perkembangan motorik halus dalam kategori normal, 6 balita (33,3%) dalam kategori abnormal, dan 3 balita (16,7%) dalam kategori suspek. Sementara itu, tidak ditemukan balita yang memiliki pola makan dalam kategori lebih. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,012 ($p < 0,05$), dengan koefisien korelasi $r = 0,355$. Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan perkembangan motorik halus pada balita. Nilai koefisien korelasi menunjukkan bahwa kekuatan hubungan berada pada kategori lemah dengan arah hubungan positif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan pola makan baik cenderung memiliki kemampuan motorik halus yang lebih optimal dibandingkan dengan balita yang memiliki pola makan kurang baik. Hal ini karena pola makan baik memberikan makronutrien dan mikronutrien yang penting untuk pertumbuhan otak, sistem saraf, dan koordinasi otot-otot kecil yang digunakan dalam tugas motorik halus seperti menggambar, memegang pensil, atau menumpuk balok bangunan. Apabila kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi dengan baik, maka proses perkembangan sistem saraf dan koordinasi gerakan halus dapat terganggu.¹⁹ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Almukarramah *et al.* (2022), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dan keterampilan motorik halus, dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,036 pada uji *chi-square*. Dengan demikian, terdapat korelasi antara kebiasaan makan balita dan keterampilan motorik halusnya.²⁰

Tidak semua balita dengan pola makan kurang menunjukkan masalah perkembangan motorik halus, meskipun penelitian ini menemukan hubungan yang signifikan dengan pola makan dan perkembangan motorik halus. Hasilnya menunjukkan bahwa pola makan bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi perkembangan motorik halus, stimulasi yang diberikan oleh orang tua, aktivitas bermain, kondisi kesehatan, dan hal-hal di lingkungan juga memengaruhi perkembangan motorik halus. Sebaliknya, masih terdapat balita dengan pola makan baik namun mengalami perkembangan motorik

halus abnormal yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor selain asupan makanan seperti sensorik, stimulasi dan aktifitas fisik.

Pola makan merupakan salah satu faktor yang dapat berperan dalam mendukung perkembangan kemampuan motorik halus pada balita. Pola makan yang baik dapat dilihat dari terpenuhinya kebutuhan gizi balita melalui konsumsi makanan yang beragam, dalam jumlah yang cukup, serta sesuai dengan kebutuhan gizinya. Makanan memainkan peran penting dalam pembentukan jaringan tubuh, pertumbuhan otak, pematangan sistem saraf, dan koordinasi neuromuskular, yang merupakan komponen penting dari aktivitas motorik halus. Kemampuan motorik halus berkaitan dengan penggunaan otot-otot kecil yang memerlukan koordinasi secara tepat dan terampil pada mata, tangan, dan sistem saraf pusat. Dengan demikian, balita yang memperoleh asupan gizi yang mencukupi cenderung memiliki kemampuan motorik halus yang lebih optimal dibandingkan dengan balita yang kebutuhan gizinya tidak terpenuhi secara optimal.²⁰

Penelitian oleh Kakwangire *et al.* (2021), menunjukkan bahwa balita yang mengonsumsi makanan dengan tingkat keragaman yang lebih tinggi memiliki kemungkinan lebih besar untuk mencapai kemampuan motorik halus yang sesuai dengan tahapan usianya dibandingkan dengan balita yang memiliki pola makan kurang beragam. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dan keterampilan motorik halus pada balita, yang ditunjukkan melalui nilai $p\text{-value} = 0,02$.²¹

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki tingkat pendidikan SMA hingga perguruan tinggi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat memudahkan orang tua dalam memahami informasi terkait kebutuhan gizi serta mendukung upaya optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan anak. Namun, terdapat balita dengan pola makan kurang dan perkembangan motorik halus suspek. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua tidak selalu tercermin dalam praktik pemberian makan sehari-hari, yang mengindikasikan bahwa kualitas pola makan balita masih memerlukan perhatian lebih.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, salah satunya adalah penggunaan desain *cross-sectional* yang hanya mengidentifikasi hubungan antarvariabel pada satu periode pengamatan, sehingga belum dapat menentukan adanya hubungan sebab-akibat. Jumlah sampel yang relatif terbatas dan pemilihan responden yang berasal dari klinik terapi juga dapat membatasi generalisasi hasil penelitian. Selain itu, terdapat berbagai faktor lain yang berpotensi memengaruhi perkembangan motorik balita, seperti stimulasi, kondisi kesehatan, lingkungan, dan pola pengasuhan, yang belum dianalisis dalam penelitian ini.

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar balita memiliki pola makan dalam kategori kurang. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan perkembangan motorik kasar pada balita usia 2–5 tahun di Klinik

Sukoon Holistik Terapi, dengan nilai *p-value* sebesar 0.157. Sementara itu, terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dan perkembangan motorik halus pada balita usia 2–5 tahun di Klinik Sukoon Holistik Terapi, dengan nilai *p-value* sebesar 0.012. Orang tua di harapkan lebih memperhatikan jenis, jumlah dan frekuensi makan anak sehingga pola makan dapat terpenuhi, serta memberikan stimulasi fisik maupun motorik di rumah sehingga perkembangan anak lebih optimal. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini masih memiliki keterbatasan sehingga hasil yang diperoleh belum mencakup seluruh faktor yang berkaitan dengan perkembangan motorik balita. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji faktor lain selain pola makan yang berpotensi memengaruhi perkembangan motorik kasar dan motorik halus, seperti stimulasi dan aktivitas fisik.

KONTRIBUSI PENULIS

RM melakukan penelitian, pengolahan data, metodologi, draf asli, administrasi proyek, konseptualisasi, penulisan, peninjauan, penyuntingan. NA, NM dan GFS berperan dalam melakukan peninjauan, pengawasan dan penyuntingan. Seluruh penulis telah membaca dan menyetujui versi akhir manuskrip. RM = Rianti Mosing; NA = Nur Asmi; NM = Nazihah Mukhtar; GFS= Ghea Fricillia Sambe.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik atau kepentingan finansial yang bersaing atau hubungan pribadi yang diketahui dapat dianggap memengaruhi pekerjaan yang dilaporkan dalam penelitian ini.

PERNYATAAN PENGGUNAAN AI

Dalam proses penyusunan karya ini, penulis menggunakan ChatGPT yang dikembangkan oleh OpenAI dan Gemini yang dikembangkan oleh Google untuk membantu dalam proses penyusunan, penyuntingan, parafrase, serta penyempurnaan naskah, dengan seluruh keluaran AI telah ditinjau dan disesuaikan oleh penulis, serta penulis bertanggung jawab penuh atas keakuratan data, interpretasi hasil, dan seluruh isi karya ilmiah.

PERNYATAAN PENDANAAN

Penelitian ini di lakukan tanpa dukungan pendanaan khusus dari lembaga pemerintah, swasta, maupun organisasi lainnya.

KETERSEDIAAN DATA

Para penulis mengonfirmasi bahwa data yang mendukung temuan penelitian ini tersedia di dalam artikel dan materi tambahannya.

REFERENSI

1. Teixeira B, Afonso C, Rodrigues S, Oliveira A. Healthy and Sustainable Dietary Patterns in Children and Adolescents: A Systematic Review. *Advances in Nutrition*. 2022;13(4):1144–1185. <https://doi.org/10.1093/advances/nmab148>
2. Kumalasari K, Putri TR, Fatmasari G, Aliffa EJ, Kholizah A, Kurniawati DO. Pengaruh Pola Makan yang Tidak Teratur terhadap Kesehatan Mahasiswa Universitas Negeri Semarang Rombel 2B Program Studi Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Analis*. 2023;2(1):62–72. <https://jurnalilmiah.org/journal/index.php/analisis/article/view/591>
3. Ifalahma D, Retno ZM. Faktor Perkembangan Motorik dan Perkembangan Kognitif Anak: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2023;11(3):707–714. <https://doi.org/10.26714/jkj.11.3.2023.707-714>
4. Khairida R, Faqihatuddiniyah. Meningkatkan Aktivitas Keterampilan Motorik Halus Menggunakan Model PjBL, *Explicit Instruction* dan Media Hibes Pada Anak Kelompok B. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Indonesia*. 2025;2(3):121–130. <https://doi.org/10.71049/py8ykg83>
5. World Health Organization. Caring for Children with Developmental Delay - Reaching the Vulnerable. Geneva: WHO; 2023. <https://www.who.int/srilanka/news/detail/01-10-2023-caring-for-children-with-developmental-delay-reaching-the-vulnerable>
6. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/repositori/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep. Profil Kesehatan Kabupaten Pangkep. 2020. <https://testing.pangkepkab.go.id>
8. Klinik Sukoon Holistik Terapi. <https://sukoonholistikterapi.com>
9. Yanti E, Fridalni N. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*. 2020;11(2):225-236. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/medika/article/view/761>
10. Aryani N, Syapitri H. Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Bagan Percut. *Jurnal Keperawatan Priority*. 2021;4(1):135–145. <https://doi.org/10.34012/jukep.v4i1.1402>
11. Dovera J, Hasnita E. Hubungan Pola Makan dan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun di Jorong Silayang Wilayah Kerja Puskesmas Silaping Tahun 2024. *Maternal Child Health Care Journal*. 2025;7(1):1252–1262. <https://ojs.ufdk.ac.id/index.php/MCHC/article/view/3235>
12. Nandasari E, Gunawan B, Hidayati N, Hariyanto A. Hubungan Asupan Makanan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Motorik Anak di PAUD Melati Ceria Surabaya. *Jurnal Infokes Informasi Kesehatan*. 2025;15(1). <https://jurnal.ikbis.ac.id/index.php/infokes/article/view/740>
13. Zahro IF, Rohmah KR. Pengenalan Kosakata sebagai Upaya Pengembangan Bahasa Anak Usia Dini di RAM NU 108 Kapuran II. *Kindergarten: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Indonesia*. 2026;5(1):1–12. <https://ejournal.uinponorogo.ac.id/index.php/kindergarten/article/view/6312>
14. Purwanti A. Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Dini Melalui Permainan Aktivitas Fisik: A Literature Review. *Jurnal Pendidikan Dasar dan Aktifitas Jasmani*. 2025;4(2):1–10. <https://jurnal.uny.ac.id/index.php/jpdaj/article/view/81295>
15. AR A, Fahdhiene F, Ichwansyah F. Gambaran Pola Makan (Jumlah, Frekuensi, dan Jenis Makanan) dan Aktivitas Fisik Murid Sekolah Dasar Negeri (SDN) 56 Banda Aceh Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2024;5(4):10809–10815. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.33863>
16. Satriawati AC, Sarti S. Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita. *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today*. 2021;1(1):34–40. <https://doi.org/10.30587/ijmt.v1i1.3322>

17. Ihza SEF, Pangestuti DR, Asna AF, Lisnawati N. Status Gizi dan Perkembangan Motorik Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Pertanian Kabupaten Semarang. *Amerta Nutrition*. 2024;8(2):199–205. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i2.2024.199-205>
18. Daro YA, Aristyawati NKA, Purwanti AS. Hubungan Pola Makan Bergizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Pra Sekolah di TK Kelurahan Seketeng. *Jurnal Riset Kajian Teknologi & Lingkungan*. 2023;6(2):187–190. <https://e-journalppmunsa.ac.id/index.php/jrktl/article/view/1555>
19. Saputri EE, Jayatmi I, Munawaroh M. Hubungan Penggunaan Alat Permainan Edukatif, Status Gizi, dan Riwayat Asi Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Balita. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*. 2021;11(1):26–33. <https://doi.org/10.33221/jiki.v11i01.882>
20. Almurkarramah A, Abbas HH, Arman, Hamzah W, Mutthalib NU. Analisis Faktor Determinan Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Balita di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros. *Window of Public Health Journal*. 2022;3(2):276–283. <https://doi.org/10.33096/woph.v3i2.373>
21. Kakwangire P, et al. The Association Between Dietary Diversity and Development Among Children Under 24 Months in Rural Uganda: Analysis of a Cluster-Randomised Maternal Education Trial. *Public Health Nutrition*. 2021;24(13):4286–4296. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10195370/>