



**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN  
ANAK PRASEKOLAH (3-6 TAHUN) DI WILAYAH  
PERTANIAN KECAMATAN PANTI  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

oleh

**Deni Ema Iswahyuni  
NIM 152310101085**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2020**



**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN  
ANAK PRASEKOLAH (3-6 TAHUN) DI WILAYAH  
PERTANIAN KECAMATAN PANTI  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Keperawatan (S1) dan mencapai gelas Sarjana Keperawatan

oleh

**Deni Ema Iswahyuni  
NIM 152310101085**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2020**

## PERSEMBAHAN

Skripsi yang berjudul Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Prasekolah ( 3-6 Tahun) di Wilayah Pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember, saya persembahkan kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan keberkahan, nikmat, serta karunia-Nya;
2. Ibunda Waginem, Ayahanda Misnu, serta seluruh keluarga besar yang selalu memberikan segala bentuk dukungan setiap hari;
3. Almamater TK Dharma Wanita Purworejo, SDN Purworejo 04, SMPN 2 Kebonsari, SMAN 1 Geger, serta seluruh Bapak/Ibu guru;
4. Almamater Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember dan seluruh Bapak/Ibu dosen yang telah memberikan nasihat serta ilmunya selama ini;
5. Seluruh responden serta pegawai Puskesmas Panti, bidan desa dan kader posyandu di Kecamatan Panti yang membantu dalam kelancaran penelitian;
6. Teman-teman angkatan 2015 khususnya kelas C yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama penyusunan skripsi ini;
7. Sahabat dan teman saya Pipit, Tias, Nindy, Eka, Kiki, Fije, yang senantiasa menemani dan membantu saya menyelesaikan skripsi ini;
8. Teman-teman se-DPU dan se-DPA, Novi, Avisha, Evita, Vivi yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu yang selalu membantu saya.

### **MOTTO**

Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal itu baik bagimu. Dan boleh jadi pula kamu menyukai sesuatu, padahal itu tidak baik bagimu. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui sedangkan kamu tidak mengetahui apa-apa (terjemahan QS. Al-Baqarah ayat 216)\*



---

\*A.K. 2014. Ya Allah Tolong Aku. Jakarta: Elex Media Komputindo

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Deni Ema Iswahyuni

NIM : 152310101085

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “ Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Prasekolah (3-6 Tahun) di Wilayah Pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, bukan jiplakan, kecuali yang sudah saya sebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan di institusi manapun. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran ini sesuai dengan sikap ilmiah yang dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia mendapatkan sanksi akademik apabila ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Januari 2020

Yang menyatakan,

Deni Ema Iswahyuni

NIM 152310101085

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi berjudul “Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Prasekolah (3-6 Tahun) di Wilayah Pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember” Karya Deni Ema Iswahyuni telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : 20 Januari 2020

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota



Hanny Rasni, S.Kep., M.Kep  
NIP 19761219 200212 2 003

Penguji I



Ns. Tantut Susanto, M.Kep., SP.Kep.Kom., Ph.D  
NIP 19800105 200604 1 004

Penguji II



Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom  
NIP 19710926 200912 2 001



Ns. Nuning Dwi Merina, S.Kep., M.Kep  
NRP 760019009

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember



Ns. Lantini Sunistyorini, S.Kep., M.Kes.  
NIP 19780323 200501 2 002

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN  
ANAK PRASEKOLAH (3-6 TAHUN) DI WILAYAH  
PERTANIAN KECAMATAN PANTI  
KABUPATEN JEMBER**

oleh

**Deni Ema Iswahyuni**  
**NIM 152310101085**

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Hanny Rasni, S.Kep.,M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Tantut Susanto, M.Kep.,Sp.Kom.,Ph.D



Hubungan status Gizi dengan Perkembangan Anak Prasekolah (3-6 Tahun) di Wilayah Pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember (Nutritional Status and the Development of Preschoolers Children (3-6 Years Aged) in the Agricultural Setting Area in Panti Sub-district, Jember Regency).

**Deni Ema Iswahyuni**

*Faculty of Nursing, University of Jember*

### **ABSTRACT**

*Preschool children aged 3-6 years maturing their development, including cognitive gross fine motor motion and language that requires caring for fulfillment nutrition study support their development. This study was aimed to examine the relationship between of nutritional status and the development of preschool children (3-6 years aged) in the agricultural setting area of the Panti sub-district of Jember regency. A cross-sectional design was conducted among 295 of children aged 3-6 years using stratified random sampling technique. A self-administered questionnaire was used to identify sociodemographic data. Anthropometric and Pre Screening Children Development (KPSP) were used to identify nutritional and children development, respectively Chi Square test was performed to answer the objectives of the study. Among 295 children, the nutritional status was 11% of thin nutritional and 89% of normal, respectively meanwhile, development of children were 3% of normal, 35% of doubtful and 62% of corresponding. Furthermore, there were significantly correlation between nutritional status and children development ( $X^2=9,499, p\text{-value}=0,002$ ). In addition, normal nutrition status of children were more likely 3,344 times to be normal development (OR= 3,344; 95% CI=1,574-7,105). In conclusion, nutritional status is correlated with children development. Therefore, fulfillment of nutritional needs should be improved to support children development aged 3-6 years in agricultural sector areas.*

*Keywords : nutritional status, child development, agricultural areas*



Hubungan status Gizi dengan Perkembangan Anak Prasekolah (3-6 Tahun) di Wilayah Pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember (Nutritional Status and the Development of Preschoolers Children (3-6 Years Aged) in the Agricultural Setting Area in Panti Sub-district, Jember Regency).

**Deni Ema Iswahyuni**

Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

### **ABSTRAK**

Anak prasekolah (3-6 tahun) memiliki perkembangan yang matang, termasuk gerakan motorik kasar, kognitif, dan bahasa yang membutuhkan perhatian dalam pemenuhan status gizi yang mendukung perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mengidentifikasi hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun) di wilayah pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Desain penelitian *cross sectional* dengan total 295 anak prasekolah (3-6 tahun) menggunakan *stratified random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk mengukur karakteristik partisipan yaitu data sosiodemografi. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) digunakan untuk mengidentifikasi perkembangan gizi dan anak. Chi Square sebagai metode analisis digunakan untuk menjawab tujuan dari penelitian ini. Dari 295 anak teridentifikasi 11% status gizi kurus dan 89% status gizi normal. Sementara itu, berdasarkan hasil penelitian teridentifikasi 62% perkembangan anak sesuai, 35% meragukan, dan 3% penyimpangan. Status gizi berhubungan dengan perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun) ( $X^2=9,499$ ,  $p\text{-value}=0,002$ ). Status gizi normal berpeluang 3,344 kali memiliki perkembangan anak yang sesuai (OR= 3,344;95% CI=1,574-7,105). Oleh karena itu, pemenuhan gizi harus ditingkatkan untuk mendukung perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun) di bidang sektor pertanian.

Kata Kunci : status gizi, perkembangan anak, sektor pertanian

## RINGKASAN

Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Prasekolah (3-6 Tahun) di Wilayah Pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember; Deni Ema Iswahyuni, 152310101085, xxi + 88 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember.

Perkembangan dan pertumbuhan anak dipengaruhi oleh status gizi yang seimbang bahkan buruk, kondisi gizi yang buruk akan mengganggu sistem dan organ. Kekurangan protein pada anak yang mengalami gangguan gizi dapat menimbulkan gangguan aktivitas motorik otot, dimana otot – otot tersebut akan mengalami atrofi. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan status gizi dengan perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun) di wilayah pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

Desain penelitian menggunakan analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan *probability sampling* yaitu stratified random sampling dengan total 295 responden di Kecamatan Panti Kabupaten Jember yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Alat ukur berupa Kuesioner Perkembangan Praskrinning (KPSP).

Hasil penelitian diketahui bahwa status gizi *Z score* dengan nilai median 1, dengan jumlah status gizi normal sebesar 89%. Sementara perkembangan anak dengan kategori sesuai sebesar 62%. Hasil menunjukkan ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun), ( $X^2= 9,499, p\ value = 0,002$ ). Status gizi normal berpeluang 3,344 kali memiliki perkembangan anak yang sesuai (OR=3,344; 95% CI= 1,574 – 7,105).

Hasil penelitian diatas status gizi berhubungan dengan perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun) di wilayah pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember, ini sejalan dengan penelitian Juwita & Lalusu (2016) perkembangan anak semakin baik apabila status gizinya baik yang terkait dengan asupan makanan, dilain pihak

kekurangan asupan gizi yang tidak seimbang menimbulkan dampak gangguan perkembangan anak dan berpengaruh terhadap kecerdasan dan perkembangan anak. Status gizi perlu diperhatikan agar gizi dalam makanan yang dikonsumsi anak terpenuhi serta orang tua perlu mengontrol pola makan agar anak mendapatkan gizi yang cukup. Hal ini dikarenakan berpengaruh ke perkembangan anak dimana perkembangan anak sesuai apabila orang tua bisa memberikan kebebasan ke anak dalam beraktivitas misalnya dalam hal bermain, berinteraksi dengan lingkungan dan kegiatan yang menstimulasi perkembangan anak.

Kesimpulan dari penelitian ini ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun) perlu diperhatikan untuk memberikan motivasi kepada orang tua lebih meningkatkan kemandirian dalam kesejahteraan keluarga sehingga terpenuhi pemenuhan kebutuhan gizi anak dan pemantauan perkembangan anak.

## PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal tugas akhir yang berjudul “Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Prasekolah (3-6 Tahun) di Wilayah Pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember” .

Proposal tugas akhir ini dibuat sebagai persyaratan dalam kelulusan Program Sarjana Ilmu Keperawatan. Penulis mengucapkan terimakasih terhadap semua pihak yang telah berkontribusi terhadap penyelesaian proposal tugas akhir ini. Peneliti menyadari adanya kekurangan dalam materi maupun teknik penulisan dari proposal ini sehingga peneliti mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan proposal tugas akhir ini.

Jember, Januari 2020

Peneliti

**DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBING</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN MOTO</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>x</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>3</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>3</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	<b>3</b>
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	<b>4</b>
1.4.1 Bagi Peneliti .....	4
1.4.2 Bagi Institusi Keperawatan .....	4
1.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan .....	4
1.4.4 Bagi Orang Tua .....	4
<b>1.5 Keaslian Penelitian</b> .....	<b>5</b>

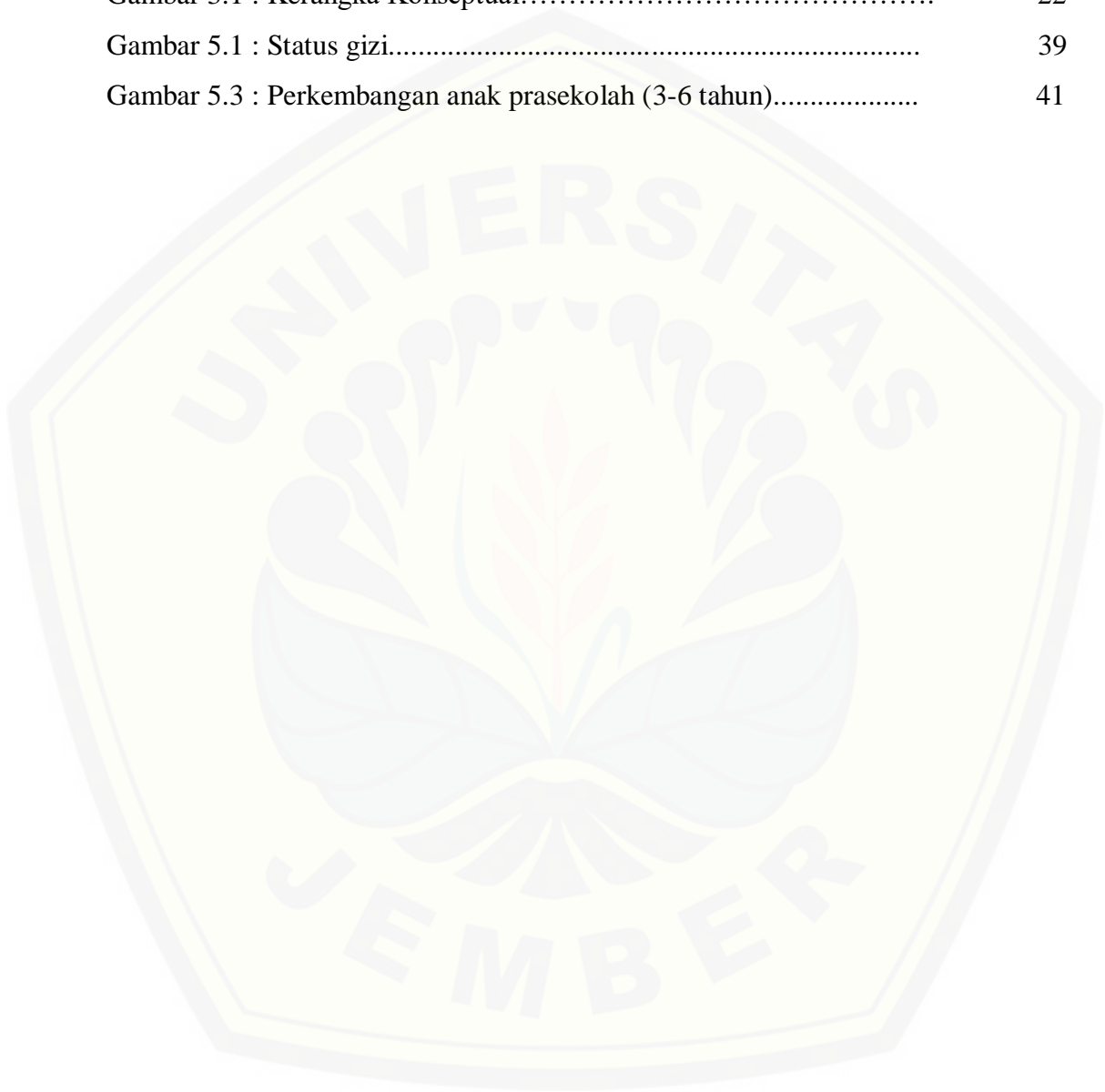
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
<b>2.1 Konsep Status Gizi</b> .....	7
2.1.1 Definisi Status Gizi.....	7
2.1.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi .....	7
2.1.3 Penilaian Status Gizi.....	8
2.1.4 Pedoman Umum Gizi Seimbang .....	10
2.1.5 Indikator Gizi Anak .....	11
<b>2.2 Konsep Perkembangan Anak</b> .....	13
2.2.1 Definisi Perkembangan .....	13
2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak .....	14
2.2.3 Perkembangan Anak Usia Prasekolah .....	15
2.2.4 Alat Ukur Perkembangan Anak Usia Prasekolah.....	17
<b>2.3 Konsep <i>Agricultural</i></b> .....	17
2.3.1 Definisi <i>Agricultural</i> .....	17
<b>2.4 Keterkaitan Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak         Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di Wilayah Pertanian</b> .....	18
<b>2.5 Kerangka Teori</b> .....	19
<b>2.6 Originalitas Penelitian</b> .....	20
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL</b> .....	22
<b>3.1 Kerangka Konsep</b> .....	22
<b>3.2 Hipotesis Penelitian</b> .....	23
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN</b> .....	24
<b>4.1 Desain Penelitian</b> .....	24
<b>4.2 Populasi dan Sampel Penelitian</b> .....	24
4.2.1 Populasi Penelitian.....	24
4.2.2 Sampel Penelitian .....	24
4.2.3 Kriteria Subjek Penelitian .....	26
<b>4.3 Lokasi Penelitian</b> .....	26
<b>4.4 Waktu Penelitian</b> .....	26
<b>4.5 Definisi Operasional</b> .....	27
<b>4.6 Teknik Pengumpulan Data</b> .....	28



4.6.1 Sumber Data.....	28
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	28
4.6.3 Alat Pengumpulan Data.....	29
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	30
<b>4.7 Pengolahan Data.....</b>	<b>31</b>
4.7.1 <i>Editing</i> .....	31
4.7.2 <i>Coding</i> .....	31
4.7.3 <i>Processing/ Entry Data</i> .....	31
4.7.4 <i>Cleaning</i> .....	31
<b>4.8 Analisis Data.....</b>	<b>31</b>
4.8.1 Analisa Univariat.....	31
4.8.2 Analisa Bivariat.....	31
<b>4.9 Etika Penelitian.....</b>	<b>32</b>
4.9.1 Kemanfaatan ( <i>Beneficiency</i> ).....	32
4.9.2 Kerahasiaan ( <i>Confidentialy</i> ).....	32
4.9.3 Keadilan ( <i>Justice</i> ).....	32
4.9.4 Asas Kemanfaatan ( <i>Beneficiency</i> ).....	34
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>35</b>
5.1 Hasil Penelitian.....	35
5.2 Pembahasan Penelitian.....	42
5.3 Implikasi Keperawatan.....	44
5.4 Keterbatasan Penelitian.....	44
<b>BAB 6. PENUTUP.....</b>	<b>45</b>
6.1 Kesimpulan.....	45
6.2 Saran.....	45
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>47</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	

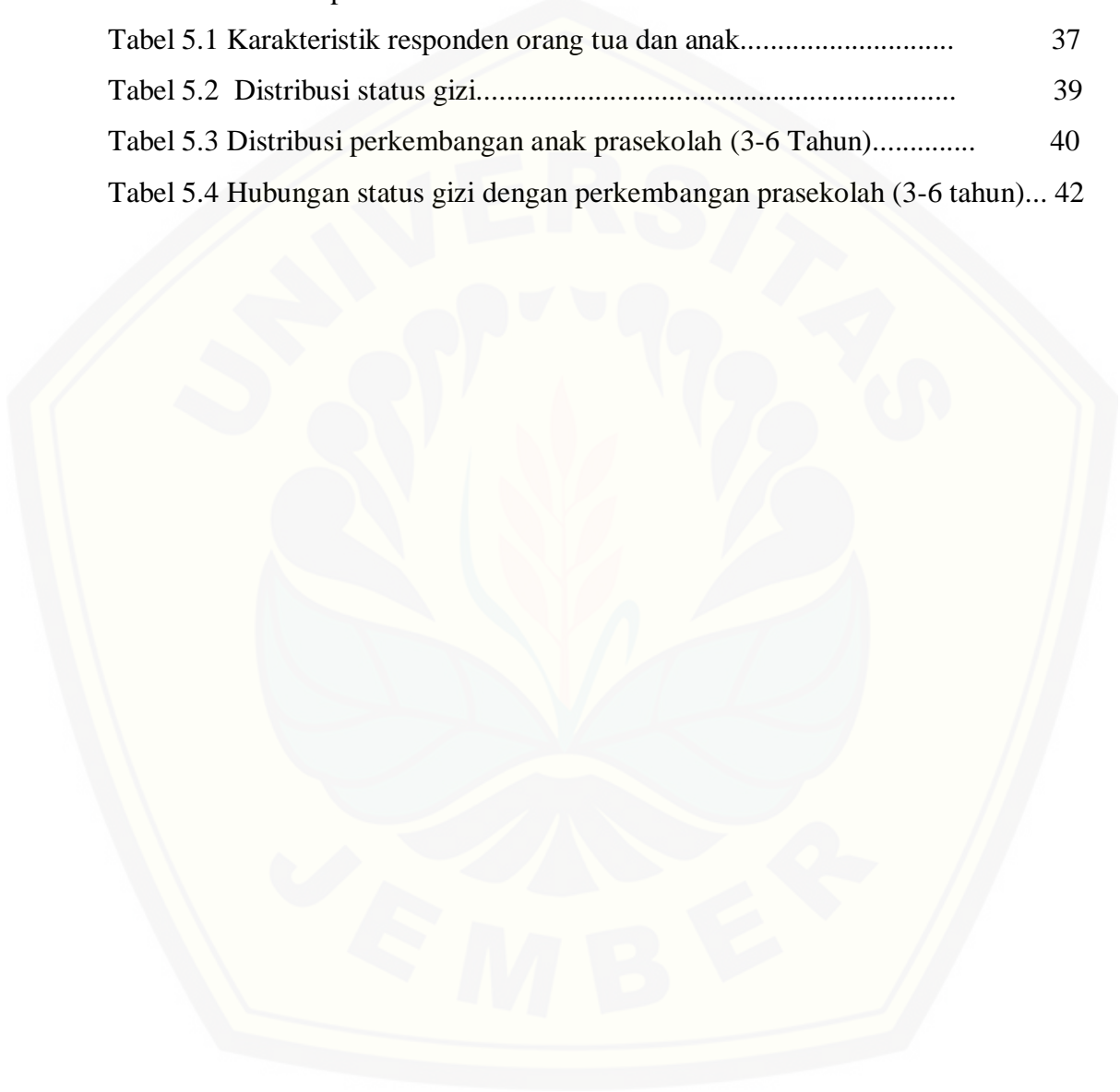
**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.6 : Kerangka Teori.....	19
Gambar 3.1 : Kerangka Konseptual.....	22
Gambar 5.1 : Status gizi.....	39
Gambar 5.3 : Perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun).....	41



**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 1.1 Originalitas Penelitian.....	20
Tabel 4.1 Defini Operasional.....	27
Tabel 5.1 Karakteristik responden orang tua dan anak.....	37
Tabel 5.2 Distribusi status gizi.....	39
Tabel 5.3 Distribusi perkembangan anak prasekolah (3-6 Tahun).....	40
Tabel 5.4 Hubungan status gizi dengan perkembangan prasekolah (3-6 tahun)...	42



## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar <i>Informed</i> .....	52
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i> .....	53
Lampiran C. Lembar Kuesioner Data Responden.....	54
Lampiran D. Lembar Kuesioner KPSP.....	55
Lampiran E. Hasil Analisa data.....	56
Lampiran F. Lembar Konsul Skripsi.....	65
Lampiran G. Sertifikat Etik Penelitian.....	67
Lampiran H. Surat Izin Penelitian.....	68
Lampiran I. Dokumentasi.....	74

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Prevalensi kasus gizi buruk di Jawa Timur pada tahun 2013 mengalami peningkatan yaitu dari tahun 2012 sebesar 8.410 kasus meningkat menjadi 11.056 kasus, sedangkan dari tahun 2013 hingga tahun 2016 terus mengalami penurunan yakni sebesar 5.663 kasus (Dinkes, 2016).

Prevalensi kasus gizi buruk pada anak di Kabupaten Jember selama 5 tahun terakhir mengalami penurunan dari sebanyak anak 300 kasus gizi buruk mendapatkan perawatan yang baik. Kondisi anak tersebut di data oleh puskesmas untuk penanganan dan pencegahan agar tidak bertambah dalam jumlah gizi buruk di Kabupaten Jember (Dinkes, 2016). Data sekunder Puskesmas Panti 2014 menunjukkan anak yang memiliki status gizi buruk sebanyak 1,52% anak, data dengan status gizi kurang sebanyak 8,5 % anak, data dengan status gizi baik sebanyak 88,9% anak, sedangkan data status gizi lebih sebanyak 1,03% anak. Total dari presentase anak gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih sebesar 11,05%.

Perkembangan dan pertumbuhan anak dipengaruhi oleh status gizi yang seimbang bahkan buruk, kondisi gizi yang buruk akan mengganggu sistem dan organ. Kekurangan protein pada anak yang mengalami gangguan gizi dapat menimbulkan gangguan aktivitas motorik otot, dimana otot – otot tersebut akan mengalami atrofi (Supriasa dkk, 2002). Pola dan menu makanan yang kurang bergizi juga bisa berpengaruh ke struktur dan fungsi otak, dikarenakan otak mengalami perubahan struktural dan fungsional pada minggu ke 24 sampai 42

setelah konsepsi dan otak akan berkembang selama anak berusia 2 atau 3 tahun (Michael & Georgief, 2008). Pendidikan status gizi dapat dipromosikan oleh perawat lewat kegiatan imunisasi ke anak – anak prasekolah sehingga dapat membantu masyarakat untuk mengoptimalkan tingkat kesehatan selain itu perawat bisa mempromosikan kebutuhan mengkonsumsi makanan seimbang dalam setiap hari sehingga peran orang tua dalam pemenuhan gizi yang seimbang dan pemantauan perkembangan anak dapat terlaksana dengan baik (Allender *et al.*, 2010).

Perkembangan anak usia prasekolah sudah mulai berkembang dengan baik hal ini dilihat dari perkembangan motorik, kognitif, komunikasi dan sosial emosional (Mayar, 2013). Pemantauan perkembangan anak yang dilakukan setiap bulan menunjukkan bahwa persentase anak umur 3- 6 tahun yang tidak pernah ditimbang dalam 6 bulan terakhir cenderung meningkat dari 25,5 % pada 2007, 23,8 % pada 2010, menjadi 34,4 % pada 2013 (Risksedas, 2013). Gangguan perkembangan bicara dan bahasa merupakan gangguan perkembangan yang sering ditemukan pada anak usia 3-6 tahun. Angka kejadian tersebut berkisar antara 1% sampai 32% pada populasi yang normal (Soetjningsih & Ranuh, 2014). Kecamatan Panti memiliki terdiri dari 8 orang anak yang mengalami penyimpangan tumbuh kembang. Data yang diperoleh 3 anak di desa Serut usia 57 bulan mengalami gangguan bicara dan bahasa dengan indikator anak masih berbicara dengan kata yang diulang ulang, anak masih gagap serta gangguan artikulasi yang kurang jelas. Data 3 anak di desa Pakis usia 61 bulan mengalami gangguan sosialisasi & kemandirian dengan indikator anak kurang beradaptasi



dengan lingkungan dan anak kurang percaya diri. Data 2 anak di desa Glagahwero usia 66 bulan mengalami gangguan gerak kasar dengan indikator anak mengalami gangguan pergerakan seperti berlari dan melompat, anak belum bisa menirukan gerakan yang ditunjukkan dan menangkap sesuatu yang dilempar.

Masyarakat Panti berada di wilayah sektor pertanian dengan memiliki jumlah 2.410,2 Ha persawahan. Ekonomi masyarakat Panti di tahun 2012 naik menjadi 5,20% tergolong masih rendah daripada Kecamatan yang lain yaitu di Pakusari, Sukorambi, dan Arjasa. Masyarakat petani memiliki pendapatan yang tidak mencukupi sehingga mengalami kemiskinan. Kemiskinan ini yang menghambat proporsi untuk pemenuhan pangan dan gizi yang cukup sehingga keluarga tersebut tidak mampu memberikan jumlah dan mutu gizi yang seimbang untuk anaknya sehingga perkembangan dan pertumbuhan anak terganggu (Baliwati dkk, 2008).

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang tersebut perlu dilakukan pengkajian lebih dalam antara status gizi dengan perkembangan anak prasekolah. Oleh karena itu, dalam penelitian ini peneliti tertarik mengangkat judul “Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Prasekolah (3-6 tahun) di Wilayah Pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, rumusan masalah yang diangkat oleh penulis yaitu “ adakah hubungan status gizi dengan perkembangan

anak prasekolah (3-6 tahun) di wilayah pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### Tujuan Umum

Menganalisis dan mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun) di wilayah pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

#### Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian yang berjudul hubungan status gizi dengan perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun) di wilayah pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember yaitu :

- a. Mengidentifikasi status gizi di Kecamatan Panti Kabupaten Jember
- b. Mengidentifikasi perkembangan anak prasekolah (motorik kasar, motorik halus, komunikasi dan hubungan sosial)
- c. Mengidentifikasi hubungan status gizi dengan perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun) di wilayah pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang ada dari penelitian berjudul hubungan status gizi dengan perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun) di wilayah pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember yaitu :

#### 1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian serta mendorong peneliti untuk berpikir kritis dan ilmiah.

#### 1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Manfaat bagi dosen adalah dapat menjadi bahan ajar dalam proses pembelajaran. Sedangkan bagi mahasiswa keperawatan adalah dapat menjadi bahan rujukan tentang hubungan status gizi dengan perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun).

#### 1.4.3 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Manfaat bagi pelayanan kesehatan adalah dapat menjadi sumber informasi yang dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam mempertimbangkan kebijakan-kebijakan atau strategi dalam masalah status gizi.

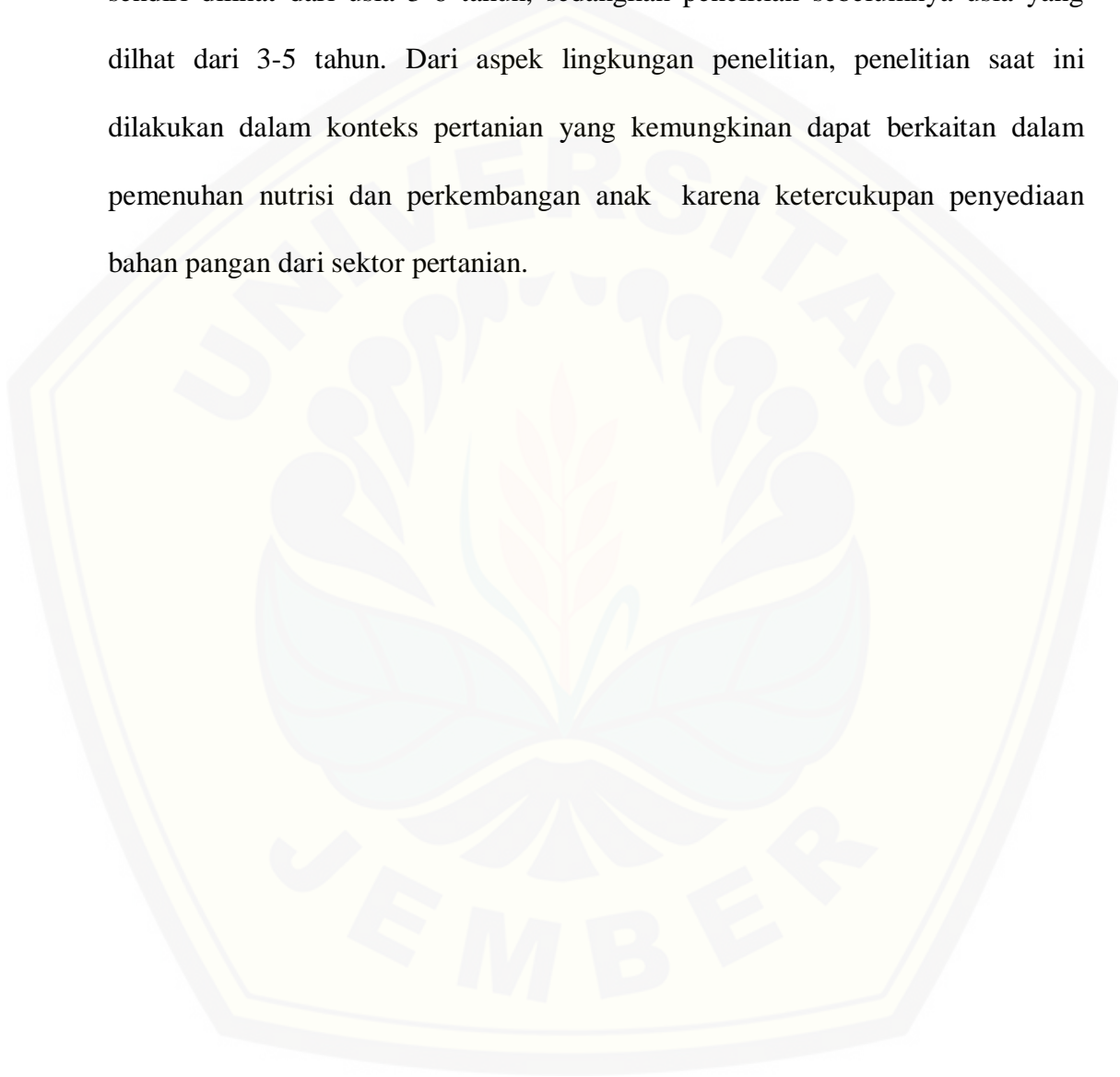
#### 1.4.4 Manfaat Bagi Orang tua

Manfaat bagi orang tua terkait adalah sebagai evaluasi dan bahan untuk meningkatkan status gizi pada anaknya.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai hubungan status gizi dengan perkembangan anak prasekolah didapatkan hasil pencarian di *Google Scholar* dengan kata kunci “status gizi” dengan perkembangan anak prasekoah usia 3- 6 tahun didapatkan 4.910 hasil. Pencarian di *Pubmed Central* dengan kata kunci “*nutritional status*” sebanyak 19509 selama 5 tahun terakhir, untuk kata kunci “*nutritional status with the development of preschool children*” sebanyak 695 hasil. Pencarian di Portal Garuda dengan kata kunci “status gizi” didapatkan 842 hasil penelitian, untuk kata kunci “perkembangan anak prasekolah” sebanyak 46 hasil. Perbedaan dari

penelitian sebelumnya dari variabel perkembangan anak yang dilihat terdapat gangguan atau tidak sedangkan penelitian sekarang melihat perkembangan anak dari segi motorik, kecerdasan, komunikasi, dan sosial. Usia anak prasekolah sendiri dilihat dari usia 3-6 tahun, sedangkan penelitian sebelumnya usia yang dilihat dari 3-5 tahun. Dari aspek lingkungan penelitian, penelitian saat ini dilakukan dalam konteks pertanian yang kemungkinan dapat berkaitan dalam pemenuhan nutrisi dan perkembangan anak karena kecukupan penyediaan bahan pangan dari sektor pertanian.



## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Konsep Status Gizi

#### 2.1.1 Definisi Status Gizi

Status gizi pada anak adalah keadaan status kesehatan anak yang diukur dari zat-zat energi dan zat yang lain didapatkan dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur oleh antropometri (Setyawati & Hartini, 2018). Status gizi diukur dari keadaan seseorang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi, terbagi menjadi 3 kategori yaitu gizi kurang, gizi normal, gizi lebih (Almatsier, 2005).

#### 2.1.2 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Status gizi

Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor, menurut Sediaoetama 2001 faktor yang mempengaruhi yaitu.

- a. Pola konsumsi dan asupan makanan, keadaan konsumsi makanan ditentukan dari kualitas dan kuantitas hidangan. Susunan makanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan tubuh dilihat dari kualitas dan kuantitas dapat memberikan kondisi gizi yang baik.
- b. Status kesehatan seperti gangguan infeksi yang dapat mengganggu metabolisme dan imunitas tubuh. Infeksi yang terjadi memberikan dampak perubahan status gizi menjadi kurang bahkan bisa menjadi gizi buruk.
- c. Kurang pengetahuan dari masyarakat tentang gizi cukup sehingga hanya memilih makanan sesuai selera tidak dilihat dari segi nilai gizi yang

terkandung di makanan. Kalangan yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan memilih secara rasional tentang gizi yang ada dalam makanan.

- d. Jumlah pendapatan yang masih rendah, sehingga memberikan dampak kurangnya pemenuhan makanan yang bergizi.
- e. Pemeliharaan kesehatan merupakan perilaku yang berhubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, seperti makan makanan bergizi, olahraga.
- f. Status gizi yang kurang apabila status kesehatan lingkungan yang tidak memadai, sehingga dapat meningkatkan resiko gangguan kesehatan.
- g. Status gizi dipengaruhi oleh budaya, seperti sikap terhadap makanan, pengetahuan mengenai penyebab penyakit, dan produksi pangan. Penduduk Indonesia yang melakukan pantangan dalam mengkonsumsi makanan tertentu, sehingga menyebabkan konsumsi makanan bergizi menjadi rendah.

### 2.1.3 Penilaian status gizi

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

#### a. Antropometri

Secara umum diartikan sebagai ukuran tubuh manusia, antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari tingkat usia dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan terlihat dari



pola pertumbuhan fisik dan jaringan tubuh seperti lemak dan jumlah air dalam tubuh (Septikasari, 2018).

b. Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan metode untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini berdasarkan adanya perubahan yang terjadi tentang kurangnya zat gizi. Hal ini dilihat dari jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral. Penggunaan metode ini untuk survei klinis secara cepat, survei ini untuk mendeteksi tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi (Septikasari, 2018).

c. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain darah, urin, tinja, dan beberapa jaringan tubuh di otot dan hati. Metode ini digunakan sebagai peringatan kemungkinan akan terjadi malnutrisi yang lebih parah. Gejala klinis yang kurang spesifik, penentuan kimia yang dapat membantu menentukan diagnosa atau kekurangan kelebihan gizi yang spesifik (Septikasari, 2018).

d. Biofisik

Penentuan status gizi dengan biofisik menggunakan metode melihat kemampuan fungsi khususnya jaringan dan melihat perubahan struktur jaringan. Cara yang digunakan dengan tes adaptasi gelap (Septikasari, 2018).

Penilaian status gizi tidak langsung dibagi menjadi 3 metode, pengertian metode ini akan dijelaskan sebagai berikut.

a. Survei konsumsi makanan

Metode penentuan status gizi dengan melihat jumlah dan jenis gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi, survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi (Septikasari, 2018).

b. Statistik vital

Pengukuran status gizi dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian penyebab tertentu, dan data lain berhubungan dengan gizi (Septikasari, 2018).

c. Faktor ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia bergantung pada keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi (Septikasari, 2018).

#### 2.1.4 Pedoman Umum Gizi Seimbang

Pedoman umum gizi seimbang (PUGS) merupakan pedoman dasar gizi seimbang sebagai patokan perilaku konsumsi makanan pada masyarakat secara baik dan benar, PUGS menganjurkan 60 – 75% kebutuhan energi karbohidrat, 10 – 15% protein dan 10 – 25% lemak. Menurut Jauhari, 2013 bahan makanan dikelompokkan berdasarkan 3 fungsi utama zat gizi yaitu.

- a. Sumber energi atau tenaga, misalnya padi padian seperti beras, jagung, gandum, ubi, singkong serta hasil olahan seperti tepung, mie, roti dan bihun.

- b. Sumber protein, yaitu sumber protein dari hewani, misalnya daging, ayam, telur, susu, keju, serta protein nabati misalnya kacang kedelai, kacang tanah, kacang hijau, olahan tempe, tahu, oncom.
- c. Sumber zat pengatur berupa sayuran dan buah. Sayuran diutamakan yang berwarna hijau dan jingga misal bayam, kangkung, wortel, tomat. Buah – buahan diutamakan yang berwarna jingga, kaya serat, dan berasa asam misal pepaya, mangga, nanas, nangka, apel, jeruk.

Pengaturan diet dapat dilakukan dengan menggunakan standar angka kecukupan gizi (AKG). AKG merupakan tingkat konsumsi yang dilihat cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi setiap orang sehat di suatu negara. AKG untuk Indonesia digunakan patokan berat badan untuk masing – masing kelompok umur, gender, aktivitas fisik yang ditetapkan berkala melalui survei penduduk (Jauhari, 2013).

#### 2.1.5 Indikator Gizi Anak

##### a. Indikator BB/U

Berat badan merupakan patokan yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan yang mendadak seperti adanya penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau jumlah makanan yang dikonsumsi, penurunan berat badan diukur dari antropometri.

Berat badan normal akan berkembang mengikuti pertambahan umur sebaliknya dalam keadaan yang abnormal berat badan balita akan turun, ada 2 faktor kemungkinan perkembangan berat badan yaitu berkembang cepat atau lebih

lambat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi (Septikasari, 2018).

b. Indikator TB/U

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal, pertumbuhan tinggi badan sejalan dengan pertumbuhan umur. Pertumbuhan tinggi badan relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu pendek. Sehingga pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama. Indikator TB/U lebih tepat untuk menggambarkan pemenuhan gizi pada masa lalu, indikator TB/U sangat baik untuk melihat keadaan gizi masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada anak (Septikasari, 2018).

c. Indikator BB/TB

BB/TB merupakan indikator pengukuran antropometri yang paling baik, karena dapat menggambarkan status gizi dengan lebih sensitif dan spesifik. Berat badan berkorelasi linier dengan tinggi badan, artinya perkembangan berat badan akan diikuti oleh penambahan tinggi badan. Oleh karena itu berat badan yang normal akan proporsional dengan tinggi badannya (Septikasari, 2018).

## 2.2 Konsep Perkembangan Anak

### 2.2.1 Definisi Perkembangan

Perkembangan adalah tahap serangkaian keterampilan dan kompetensi yang harus dicapai atau dikuasai pada setiap tahap perkembangan agar anak mampu

berinteraksi secara efektif dengan lingkungannya (Wong *et al.*, 2008). Tahap tumbuh kembang anak usia prasekolah (3-6 tahun) dimulai dari keluarga yang harus fokus dan merawat anaknya, anak prasekolah harus dipantau dalam keterampilan motorik kasar dan halus, anak juga memiliki tingkat kemandirian, kreativitas dan imajinasi yang berkembang, anak - anak masih memiliki sikap egois namun orang tua berperan penting memberikan pengertian terhadap pandangan orang lain.

Teori - teori perkembangan diantaranya teori nativisme yaitu perkembangan yang berasal dari dalam diri anak, teori empirisme yaitu perkembangan anak berasal dari lingkungan dan kehidupan sehari hari, teori konvergensi yaitu perkembangan anak dalam dirinya ataupun dari lingkungan saling berperan penting teori interaksionisme yaitu perkembangan anak dilihat dari perkembangan kognitif atau pemikiran, teori psikodinamika yaitu perkembangan dilihat dari kepribadian anak (Sudirjo & Alif, 2018). Karakteristik perkembangan anak usia prasekolah memiliki beberapa macam seperti pendekatan umur, pendekatan jangka hidup dan pendekatan ekologi. Pendekatan umur termasuk karakteristik yang sering digunakan untuk melihat perkembangan anak, hal ini dapat dilihat dari usia, tingkah laku dan kondisi fisik atau lainnya (Anita, 2011).

### 2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak

Menurut Soetjiningsih (2013) faktor - faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah:

### 1. Faktor Genetik

Faktor ini mempunyai peran utama dalam mencapai hasil akhir dalam perkembangan anak yang termasuk faktor genetik antara lain faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa. Potensi genetik yang baik, bila berinteraksi dengan lingkungan yang positif akan mendapatkan hasil akhir yang maksimal.

### 2. Faktor Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi perkembangan anak secara umum digolongkan menjadi :

- a. Faktor biologis terdapat beberapa golongan antara lain ras/suku bangsa, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kerentanan terhadap penyakit, kondisi kesehatan kronis, fungsi metabolisme, hormon.
- b. Faktor lingkungan fisik terdapat beberapa golongan antara lain cuaca grafis suatu daerah, sanitasi, keadaan rumah, radiasi

### 3. Faktor Psikososial

Faktor ini meliputi stimulasi, motivasi belajar, ganjaran atau hukuman yang wajar, kelompok sebaya.

### 4. Faktor keluarga dan adat istiadat

Faktor ini meliputi pekerjaan/pendapatan keluarga, pendidikan ayah/ibu, jumlah saudara, jenis kelamin dalam keluarga, stabilitas rumah tangga, kepribadian ayah/ibu, pola pengasuhan, adat istiadat dan norma.



### 2.2.3 Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Menurut Wong *et al.*, 2008 perkembangan anak prasekolah dapat dilihat dari berbagai segi yang diuraikan sebagai berikut.

#### a. Perkembangan Psikoseksual

Perkembangan ini menjelaskan bagian – bagian tubuh tertentu yang memiliki makna psikologik yang menonjol sebagai sumber kesenangan baru dan konflik baru yang secara bertahap bergeser dari satu bagian tubuh ke bagian tubuh yang lain.

#### b. Perkembangan psikosial

Perkembangan kepribadian yang sehat bertentangan dengan pendekatan patologik. Konsep konsep biologis tentang periode kritis menjelaskan masalah inti yang harus dikuasai individu selama hasil pencapaian atau penguasaan terhadap setiap konflik inti terbentuk berdasarkan keberhasilan.

#### c. Perkembangan bahasa

Selama masa prasekolah anak – anak memiliki kebutuhan dan dorongan yang kuat untuk belajar berbicara. Anak prasekolah belajar berbicara merupakan sarana untuk sosialisasi, selain itu belajar berbicara untuk memperoleh kemandirian. Anak usia prasekolah kemampuan melakukan gerakan dan kemampuan berbahasa yang bertujuan untuk meningkatkan rasa ingin tahu, bertanya dan melakukan aktivitas atau tugas untuk mendapatkan rasa kebiasaan.

#### d. Perkembangan konsep diri

Perkembangan keyakinan seseorang tentang dirinya sendiri dan mempengaruhi hubungan individu tersebut dengan orang lain. Konsep diri tidak

ada saat lahir tetapi berkembang perlahan sebagai hasil pengalaman unik dengan diri sendiri, dengan orang berarti dan dengan sesuatu yang nyata di lingkungan.

e. Perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif kemampuan anak sebagai berikut anak belum mampu merasionalkan apa yang dipikirkan melalui tindakan dalam pikiran anak, perkembangan anak masih bersifat egosentrik. Sifat pikiran transduktif menganggap semuanya sama, seperti seorang pria di keluarga adalah ayah, maka semua pria adalah ayah, pikiran kedua animisme selalu memperlihatkan adanya benda mati, apabila anak terbentur benda mati maka anak akan memukulnya ke arah benda tersebut.

f. Perkembangan Intelektual

Perkembangan dimana anak mulai belajar warna, bentuk, ukuran dan fungsi tertentu. Anak mengembangkan pemahaman kemampuan bermain, belajar mengembangkan kata dan bahasa sehingga memperluas pengetahuan anak sekaligus kesenangan.

#### 2.2.4 Alat Ukur Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Pemeriksaan perkembangan anak menggunakan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Jadwal skrining atau pemeriksaan KPSP dimulai dari umur 3 – 72 bulan. Formulir KPSP menurut umur berisi 9 – 10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Kuesioner ini berupa daftar pertanyaan terdiri dari gerakan kasar, gerakan halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian. Jumlah jawaban

jika ya dari pertanyaan 9 – 10 perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangan (S), pertanyaan dijawab sejumlah 7 – 8 maka perkembangan anak meragukan (M), untuk jawaban sejumlah 6 atau kurang kemungkinan ada penyimpangan (P) (Wati, 2016).

## **2.3 Konsep Agrocultural**

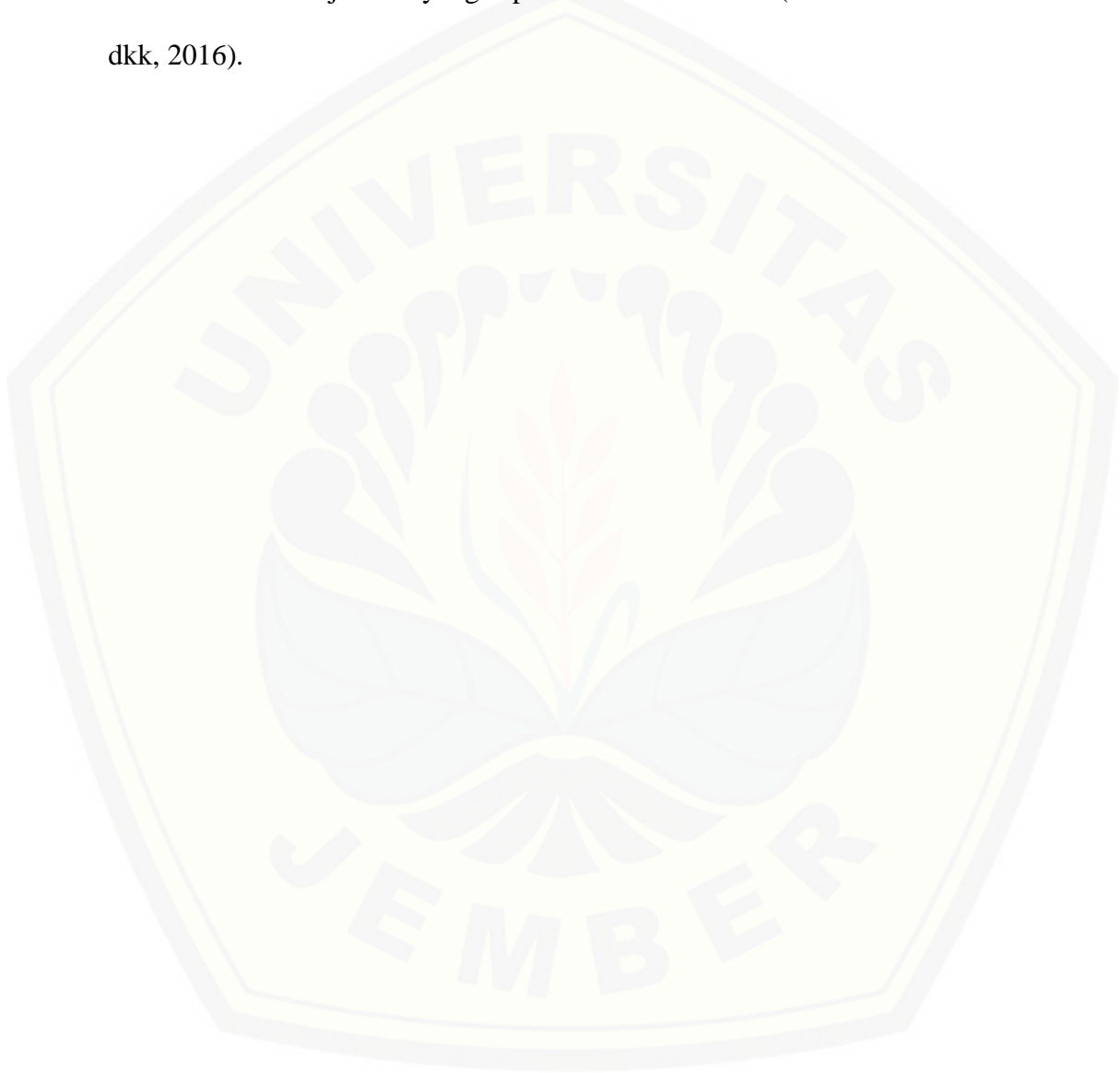
### **2.3.1 Definisi Agrocultural**

*Agrocultural* merupakan kegiatan pemanfaatan sumber daya alam yang dilakukan oleh manusia yang menghasilkan hasil pangan, bahan industri atau sumber energi. Kegiatan pemanfaatan sumber daya hayati yang termasuk dalam pertanian diartikan sebagai budidaya tanaman atau bercocok tanam. Indonesia bermata pencaharian sebagian petani, hal ini menentukan pembentukan ekonomi dan sosial masyarakat (Arwati, 2018). Pertanian dalam arti luas mencakup semua kegiatan yang melibatkan pemanfaatan makhluk hidup yaitu hewan, tumbuhan, mikroba yang diuntungkan bagi manusia sedangkan pertanian dalam arti sempit cakupan usaha pertanian lebih ke budidaya jenis tanaman tertentu untuk memenuhi kehidupan petani dan keluarganya dalam waktu semusim (Arwati, 2018).

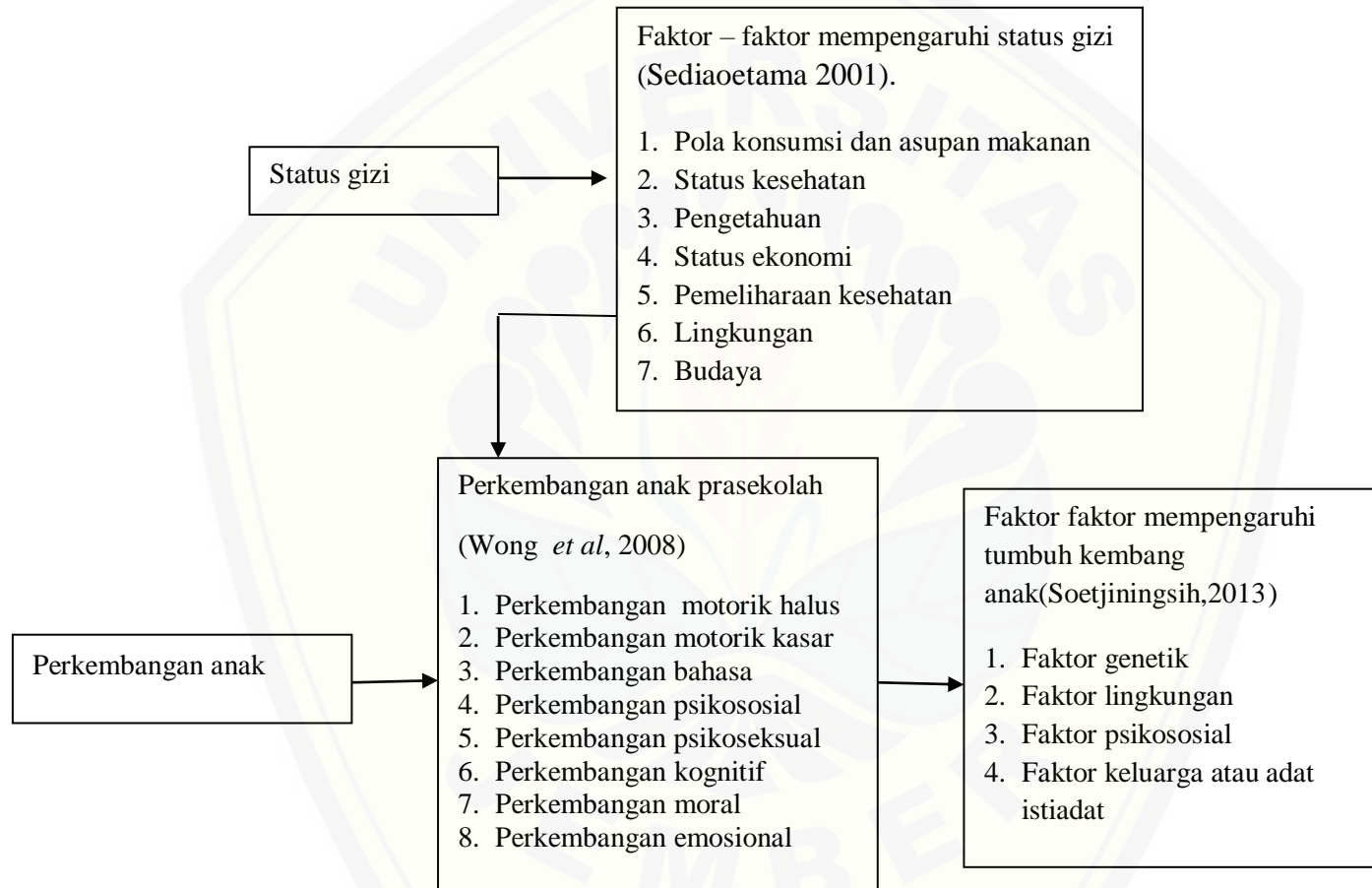
## **2.4 Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Prasekolah (3-6 tahun)**

Masa anak – anak prasekolah merupakan masa tumbuh kembang dilihat dari segi fisik, psikomotor, mental dan sosial. Salah satu faktor yang mempengaruhi

tumbuh kembang anak adalah faktor gizi. Kekurangan gizi pada anak akan berpengaruh pada keterbatasan pertumbuhan, kerentanan terhadap infeksi, dan menghambat perkembangan anak sehingga anak membutuhkan gizi dari makanan sehari hari dalam jumlah yang tepat dan kualitas baik (Muaris dalam Indriati R dkk, 2016).



2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori

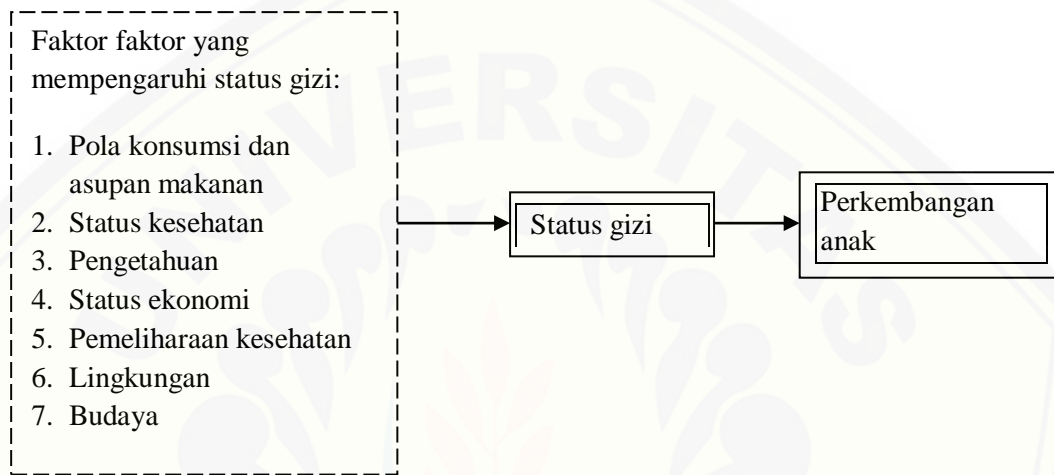
## 2.6 Originalitas Penelitian

No	Penulis	Tujuan	Metode	Hasil	Kesimpulan
1	Rosela E, et al, 2017	Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan anak.	Menggunakan observasional pendekatan cross sectional.	analitik dengan beberapa anak memiliki kategori status gizi baik, status gizi kurang dan status gizi buruk.	Tidak memiliki hubungan antara status gizi dengan perkembangan disebabkan karena kemungkinan faktor faktor lain yang dapat mempengaruhi perkembangan anak yang memerlukan penelitian lebih lanjut yaitu psikologi, lingkungan fisis & kimia, makanan, status kesehatan, stimulus, lingkungan pengasuhan dan sosial ekonomi.
2	Kasenda G M, et al, 2015	Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah	Menggunakan kuantitatif pendekatan cross sectional.	metode dengan motorik halus yang sesuai dan ada yang tidak sesuai, hal ini dipengaruhi oleh stimulasi diberikan selama anak di sekolah.	Ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak prasekolah.
3	Indriyani R, 2014	Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia toodler	Menggunakan analitik dengan pendekatan cross sectional	desain dengan toodler memiliki perkembangan normal dan ada yang tidak sesuai, pekerjaan ibu sebagai bisa berpengaruh ke status gizi anak.	Tidak memiliki hubungan antara perkembangan anak dengan status gizi pada anak usia toodler.



### BAB 3. KERANGKA KONSEP


#### 3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

**Keterangan :**

 : Diteliti

 : Tidak Diteliti

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara yang didasarkan pada teori yang telah dibuat dan belum didasarkan pada fakta – fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2016). Jawaban sementara dalam penelitian ini adalah hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yaitu ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak prasekolah usia (3-6 tahun) di wilayah pertanian. Tingkat kesalahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0,05.  $H_a$  diterima jika  $p$  value  $< 0,05$ .

## BAB 4. METODE PENELITIAN

### 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan kuantitatif bersifat non eksperimen yaitu analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menganalisis hubungan status gizi dengan perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun) di wilayah pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Variabel independen yaitu status gizi dan variabel dependen yaitu perkembangan anak prasekolah (3- 6 tahun).

### 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 4.2.1 Populasi penelitian

Populasi penelitian di dapatkan data seluruh anak usia 3-6 tahun Kecamatan Panti Kabupaten Jember jumlah usia anak 3- 6 tahun sebanyak 2.598.

#### 4.2.2 Sampel penelitian

Teknik pengambilan sampel dengan *probability sampling* dilakukan dengan cara *stratified random sampling*. Sampel ini menggunakan tingkat kepercayaan 95% dan presisi sebesar 10% serta besar permasalahan gizi anak di Kecamatan Panti sebesar 11,05% maka penghitungan jumlah sampel dengan menggunakan rumus data proporsi :

$$n = z_{1-\alpha/2}^2 \sum_{h=1}^L \frac{N_h^2 P_h (1 - P_h)}{w_h} / [N^2 d^2 + z_{1-\alpha/2}^2 \sum_{h=1}^L N_h P_h (1 - P_h)]$$

$$n = 1,96^2 \cdot \frac{2598^2 \cdot 0,1105 \cdot (1 - 0,1105)}{0,1105}$$

$$2598^2 \cdot 0,1^2 + 1,96^2 \cdot 2598 \cdot 0,1105 \cdot 0,889$$

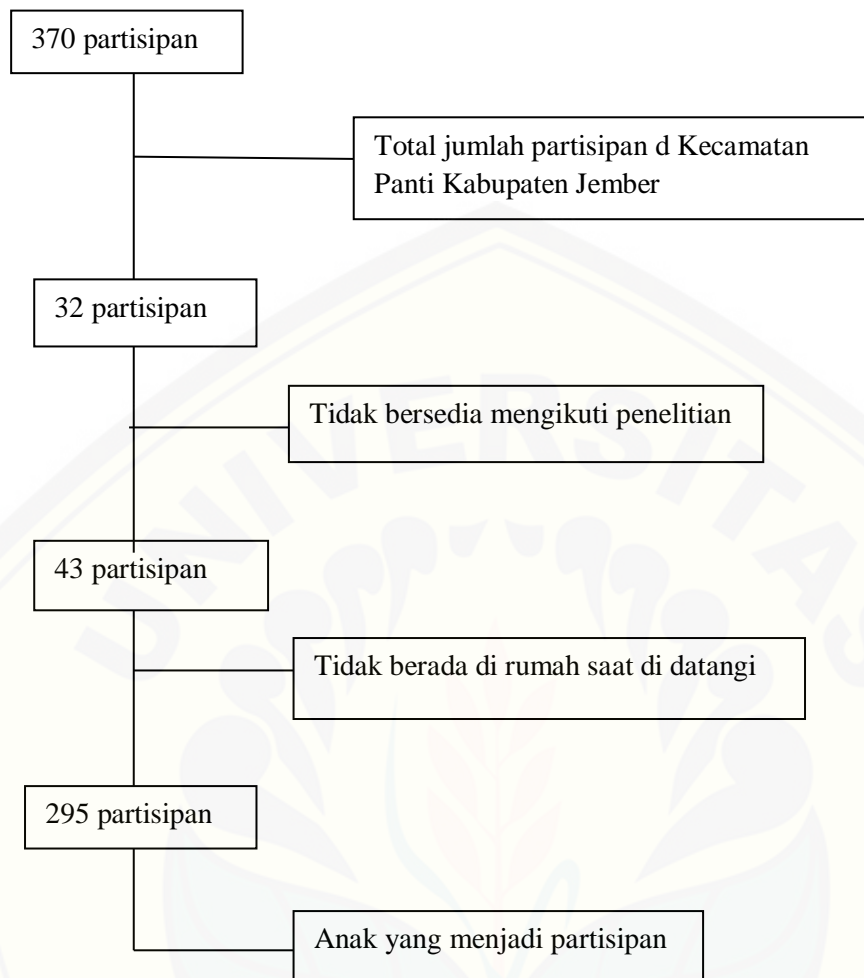
$$n = 3,8416 \cdot \frac{600397,95}{8476,46}$$

$$n = 336,8 = 337$$

Sehingga dibutuhkan 337 partisipan anak prasekolah usia 3- 6 tahun sebagai sampel dengan total populasi 2.598

Untuk Kecamatan Panti dengan perhitungan sampel

Panti : $532/2598 \times 337 = 69$
Serut : $489/2598 \times 337 = 63$
Suci : $399/2598 \times 337 = 52$
Kemiri : $332/2598 \times 337 = 43$
Glagahwero: $191/2598 \times 337 = 25$
Kemuning : $357/2598 \times 337 = 46$
Pakis : $298/2598 \times 337 = 39$
Total : 337 dinaikkan 10% menjadi 370



Partisipan sebanyak 295 anak prasekolah usia 3- 6 tahun di Kecamatan Panti sebagai sampel, partisipan yang drop out dikarenakan saat door to door ada 32 partisipan yang tidak bersedia mengikuti penelitian, 43 partisipan tidak berda di rumah saat di datangi.

#### 4.2.3 Kriteria sampel penelitian

##### a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah responden usia 3-6 tahun, responden yang terdata di wilayah Kecamatan Panti, orang tua yang kooperatif.

**b. Kriteria eksklusi**

Kriteria eksklusi yaitu responden yang memiliki cacat bawaan, menolak menjadi responden, anak dirawat di rumah sakit, orang tua yang tidak ada saat didatangi.

**4.3 Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di Kecamatan Panti Kabupaten Jember

**4.4 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dimulai dari bulan Januari 2019 – Januari 2020. Waktu penelitian mulai dari awal pembuatan proposal hingga seminar hasil dan publikasi hasil penelitian.



#### 4.5 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
1	Variabel independen : status gizi	Kondisi tubuh yang dapat ditentukan dengan keseimbangan antara asupan nutrisi dengan kebutuhan nutrisi yang dihitung melalui kurva perhitungan BB/TB	1. Tinggi badan 2. Berat badan 3. Umur 4. Jenis kelamin	Buku KMS	Ordinal	Kategori <i>Z score</i> status gizi TB/BB : 1. Kurus $-3 SD - <-2 SD$ 3. Normal $-2 SD - 2 SD$
2	Variabel dependen: Perkembangan anak prasekolah usia 3-6 tahun	Perkembangan juga dilihat dari kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perilaku yang sesuai dengan lingkungan	1. Gerak kasar 2. Gerak halus 3. Berbicara dan bahasa 4. Sosialisasi dan kemandirian	Kuesioner perkembangan praskrinning (KPSP)	Ordinal	Skor 9 atau 10= sesuai (S) Skor 7 atau 8= meragukan (M) Skor 6 atau kurang= penyimpangan (P)

1

## 4.6 Pengumpulan data

### 4.6 1 Sumber Data

Sumber data yang diperoleh berasal dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari partisipan yaitu dengan cara mengisi kuesioner yang diberikan kepada partisipan yang berupa kuesioner perkembangan praskrinning pada anak prasekolah usia 3 - 6 tahun. Data sekunder diperoleh dari nama, usia, jenis kelamin dll.

### 4.6 2 Teknik Pengumpulan Data

Peneliti mengajukan surat permohonan penelitian kepada Dekan Fakultas Keperawatan, melakukan ijin etik dan mengajukan surat ke lembaga penelitian Universitas Jember. Peneliti melakukan pengajuan perijinan penelitian pada puskesmas Kecamatan Panti untuk pengambilan responden di 7 desa.

Peneliti di Kecamatan Panti melakukan teknik pengumpulan data dengan stratifikasi secara random, stratifikasi tahap pertama dengan stratifikasi per desa dan mendapatkan hasil 370 dari 7 desa, selanjutnya peneliti mendatangi responden dari rumah satu ke rumah yang lain sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Peneliti menjelaskan tujuan serta meminta *inform consent* kepada orang tua sebagai bukti persetujuan. Peneliti memberikan kuesioner ke partisipan secara langsung dan pengisian didampingi oleh peneliti. Penelitian dilakukan secara bersama dalam waktu sekali diukur dengan kuesioner perkembangan anak prasekolah usia 3-6 tahun.

#### 4.6.3 Alat Pengumpulan data

##### a. Sosiodemografi

Data anak : usia, jenis kelamin, tanggal lahir, BB, TB , status imunisasi, cacat bawaan

Data orang tua : nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan, suku, jumlah dalam keluarga, pendidikan orang tua.

##### b. Alat ukur tinggi badan dan berat badan melalui KMS

Alat ukur yang digunakan untuk menilai status gizi angka berat badan dan tinggi badan setiap anak dikonversikan dalam bentuk nilai terstandar (*Z Score*).

##### c. KPSP

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner perkembangan anak menggunakan kuesioner perkembangan praskrinning (KPSP) yang bertujuan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau tidak ada penyimpangan. Jadwal pemeriksaan KPSP adalah pada umur 3, 6, 9,12, 15, 18, 21, 24, 30, 42, 54, 60, 66 dan 72 bulan. Cara penggunaan KPSP dengan menanyakan tanggal, bulan, tahun saat anak lahir, bila umur anak lebih dari 16 bulan dibulatkan menjadi 1 bulan.

Interprestasi hasil KPSP:

Jawaban Ya : bila ibu/ pengasuh anak menjawab : anak bisa atau pernah atau sering atau kadang – kadang melakukannya.

Jawaban tidak : bila ibu/pengasuh menjawab : anak belum pernah melakukan atau tidak pernah atau ibu/ pengasuh anak tidak tahu.

Jumlah jawaban Ya

skor 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S).

skor 7 atau 8= meragukan (M).

skor 6 atau kurang = penyimpangan (P).

Untuk jawaban “Tidak” perlu dirinci jumlah jawaban tidak menurut jenis keterlambatan ( gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).

#### 4.6.4 Uji Validitas dan Reabilitas

Alat ukur KPSP merupakan hasil dari modifikasi *Prescreening Developmental Quistionnaire (PDQ)* dan alat ukur ini diubah dalam bahasa indonesia sebagai KPSP atau Kuesioner Pra Skrining Perkembangan direvisi oleh tim Departemen Kesehatan pada tahun 2005, KPSP memiliki sensitivitas dan spesifitas 60% dan 92 %. diukur adalah aspek motorik kasar, motorik halus , kemampuan bahasa dan sosial , KPSP telah dilakukan uji reabilitas pada dokter dan kader kesehatan didapatkan nilai reabilitas 0,82 antar kader kesehatan dan 0,72 antar kader kesehatan dan dokter, sedangkan untuk sensitivitas dan spesifitasnya yaitu 60 % dan 92 % (Kadi, Garna, & Fadlyana, 2008).

### 4.7 Pengolahan Data

#### 4.7.1 Editing

Data yang sudah dikumpulkan diedit lalu diberi kode untuk memudahkan pengolahan data.

#### 4.7.2 Coding

Data yang sudah dikumpulkan diedit lalu diberi kode untuk memudahkan pengolahan data. Pemberian coding pada penelitian ini sebagai berikut :

1) Pendidikan

0 = tidak sekolah, 1= SD, 2= SMP, 3= SMA, 4= PT

2)Pekerjaan

0=tidak bekerja/IRT, 1= petani/buruh, 2= pedagang, 3= wiraswasta, 4= PNS, 5=

lain- lain

4)Suku

0= madura, 1 = jawa

5)Jenis kelamin

0= perempuan, 1= laki – laki

6) Status imunisasi

0 = kurang, 1= cukup

#### 4.7.3 Processing

Data yang sudah diberikan kode lalu dimasukkan ke dalam alat pengolahan data yang ada di komputer untuk mempermudah pengolahan dan penyajian data.

#### 4.7.4 Cleaning

Data yang sudah dimasukkan ke komputer lalu diperiksa kembali untuk melihat kesalahan dalam memasukkan data.

### 4.8 Analisis Data

#### a. Analisis Univariat

Analisa ini digunakan pada data kategorik karakteristik responden, yaitu pendidikan, status pekerjaan, suku, jenis kelamin, cacat bawaan, status imunisasi, distribusi frekuensi

menggunakan presentase. Data numerik karakteristik responden yaitu usia orang tua, usia anak, BB anak, TB anak, distribusi frekuensi menggunakan median, percentile, nilai Z, nilai *p value* dikarenakan data tidak berdistribusi normal.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui ada hubungan atau tidak antara kedua variabel dengan uji korelasi *Chi Square*. Hasil penelitian di dapatkan nilai  $p=0,002$  mengidentifikasi ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun) di wilayah pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember dengan nilai Odds ratio (OR) untuk mengetahui kelompok yang memiliki risiko/pejuang lebih besar.

#### 4.9 Etika Penelitian

Penelitian ini akan diuji etik oleh komisi etik penelitian kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, dengan No.546/UN25.8/KEPK/DL/2019 dinyatakan penelitian ini dapat dilakukan dengan memperhatikan prinsip – prinsip penelitian tertentu.

##### 4.9.1 Otonomi (*Autonomy*)

Otonomi merupakan persetujuan komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan (Potter & Perry, 2009) menjelaskan kepada responden tentang maksud dan tujuan serta mekanisme penelitian. Responden diberikan kebebasan untuk menerima atau menolak menjadi responden dalam penelitian. Responden diberikan *informed consent* untuk persetujuan dalam melakukan penelitian.



#### 4.9.2 *Beneficence*

Kebaikan merupakan tindakan positif untuk membantu orang lain (Potter & Perry, 2009). Peneliti memiliki niat baik untuk mendorong keinginan melakukan kebaikan bagi orang lain, setuju untuk melakukan niat baik terhadap responden.

#### 4.9.3 *Maleficence*

*Maleficence* (tidak mencederai) merupakan tindakan yang tidak melukai berbahaya bagi responden (Potter & Perry, 2009). Pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan keinginan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Peneliti tidak melakukan wawancara yang bersifat menyakiti.

#### 4.9.4 *Justice*

*Justice* (keadilan) merupakan kejujuran penyelenggaraan layanan kesehatan yang menyetujui untuk berusaha bersikap adil dalam melakukan penelitian (Potter & Perry, 2009). Responden mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama antar responden tanpa ada rasa membedakan.

#### 4.9.5 *Fidelity*

*Fidelity* (kesetiaan) merupakan persetujuan untuk menepati janji. Janji setia mendukung rasa tidak ingin meninggalkan (Potter & Perry, 2009). Klien mengambil keputusan yang salah peneliti tetap memberikan pelayanan yang maksimal. Peneliti merahasiakan dan tidak menyebarkan data maupun informasi responden.

## BAB 6. PENUTUP

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dibahas di bab 5, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

- a. Status gizi anak prasekolah 3 – 6 tahun di kecamatan Panti yang paling dominan status gizi normal sebanyak 89%.
- b. Perkembangan anak prasekolah 3 - 6 tahun di kecamatan Panti yang paling dominan yaitu perkembangan sesuai dengan jumlah sebesar 62%.
- c. Status gizi berhubungan dengan perkembangan anak prasekolah (3 - 6 tahun) di wilayah pertanian kecamatan Panti Kabupaten Jember

### 6.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang diperoleh, serta masih ada keterbatasan penelitian, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

- a. Saran bagi responden keluarga

Orang tua meningkatkan kesejahteraan dalam memenuhi kecukupan gizi pada anaknya sehingga orang tua mampu mengatur pola makan anak selain itu memanfaatkan posyandu untuk mengetahui status gizi dan perkembangan anak agar apabila terdapat masalah mendapatkan penanganan yang tepat.

b. Saran bagi ibu

Ibu berperan sebagai pendamping anak dalam memantau status gizi dan perkembangan sehingga disini ibu harus memiliki pengetahuan dan memahami kebutuhan anaknya, anak akan mendapatkan gizi yang cukup dan perkembangan yang baik apabila diasuh dengan cara yang benar.

c. Saran bagi peneliti selanjutnya

Peneliti masih memiliki keterbatasan penelitian, maka masih ada variabel lain yang mempengaruhi status gizi sehingga bisa menambahkan faktor lain yang berhubungan misalnya faktor keluarga ( hubungan orang tua dengan anak).

**DAFTAR PUSTAKA**

- Almatsier, 2005. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Alfarizi A B., Suarni E. 2015. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 3-4 Tahun pada 21 Posyandu di Kota Palembang. *Syifa' Medika*, Vol 6 No 1
- Anita, Yus. 2011. *Penilaian Perkembangan Belajar Anak TK*. Jakarta: Media Group
- Arwati, S. 2018. *Pengantar Ilmu Pertanian Berkelanjutan*. Makassar: Inti Mediatama
- Baliwati, Y.F., Ali Khomsan & C. Meti Dwiriani. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2016. *Rencana Strategis Pembangunan Bidang Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2016-2021*. Dinkes Jember
- Indriyani, R. Kresti, Y. 2016. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Desa Srinoboyo Kabupaten Wonogiri. *Kosala*. 4(1) 47-55
- Insani, W.N & Latifah, T.N. 2015. Status Gizi Anak dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 0-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tomo Kabupaten Sumedang Tahun 2013. *IJEMC*, Vol 2 No.1
- Jauhari, Ahmad. 2013. *Dasar-dasar Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Jaya Ilmu
- Juwita & Lalusu E Y. 2016. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Prasekolah TK – Al Mustaqim Luwuk Tahun 2015. *Jurnal KesMas Untika*, Vol 7 Nomor 1
- Kadi, F.A., Gama, H., & Fadlyana, E. 2008. Kesetaraan Hasil Skrining Risiko Penyimpangan Perkembangan Menurut Cara Kuesioner Praskrining Perkembangan (KPSP) dan Denver II pada Anak Usia 36-59 Bulan dengan Berat Lahir Rendah, 10(38), 29-33
- Mayar F., 2013. Perkembangan Sosial Anak Usia Dini Sebagai Bibit Untuk Masa Depan Bangsa. *Jurnal Al-Ta'lim*, Jilid 1, Nomor 6, hlm. 459-464

- Michael K, Georgieff MD.2008.The role of iron neurodevelopment : fetal iron deficiency and the developing hippocampus. *Biochem Soc Trans* ;36:1267-71
- Nurmaliza, Herlina Sara.2018. Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesmas*, Vol 1 No 1
- Potter, P.A., dan A.G.Perry.2009. *Fundamental Of Nursing*.Edisi 7. Terjemahan oleh A.F.Ngggie. 2009. *Fundamental Keperawatan*.Edisi 7. Singapore : Elsevier Inc
- Risikesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Ramadhani H P, Mamik R., dan Hj. Yuliati A.2017. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anank Usia 3-5 Tahun di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Midanutta' lim Desa Mayangan Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol 10 No.1
- Rosela,E, Tulus P H., dan Hermani T. 2017. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 1 sampai 5 Tahun di Kelurahan Tidar Utara, Kota Magelang. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, Vol 12 No.1
- Sediaoetama, A.D.2001. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi jilid 1*. Jakarta:Dian Rakyat
- Septikasari M, Septiyaningsih.2016. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Orang Tua dalam Pemenuhan Nutrisi pada Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara I Kabupaten Cilacap. *Jurnal Kesehatan Al Isryad*; 9 (2): 25-30
- Septikasari M, 2018. *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press
- Setyawati Vilda A V, Hartini E.2018.*Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*.Yogyakarta:Deepublish
- Soetjningsih, IG. N. Gde Ranuh.2013. *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Sudirjo, E, Alif, MN.2018. *Pertumbuhan dan Perkembangan Motorik: Konsep Perkembangan dan Pertumbuhan Fisik dan Gerak Manusia*. Jawa Barat: UPI Sumedang Press
- Sugiyono.2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet

Supariasa, I.D.N, Bakri B & Fajar I.2002. *Penilaian Status Gizi*.EGC: Jakarta

Susanto, T *et al.* 2019. Pengembangan Budaya Masak Abereng dalam Peningkatan Status Gizi Balita Stunting di Desa Glagahwero, Kecamatan Panti, Kabupaten Jember dengan Pendekatan Agronursing. *Journal Of Community Empowment For Health*, Vol 1

Wauran C.G., Rina K & Wico Silolonga.2016.Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Usia 1-3 Tahun di Kelurahan Bitung Kecamatan Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. e-journal Keperawatan, Vol 4 No.2

Wati, D.E.2016. Pengetahuan Guru PAUD Tentang KPSP( Kuesioner Pra Skrinning Perkembangan) Sebagai Alat Deteksi Tumbuh Kembang Anak, 28, 133- 1

Wong *et al.*2008. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik.EGC: Jakarta





# **LAMPIRAN**

## LAMPIRAN A

KODE RESPONDEN

**LEMBAR INFORMED****PERMOHONAN UNTUK MENJADI RESPONDEN**

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Program Sarjana Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, maka saya:

Nama : Deni Ema Iswahyuni  
NIM : 152310101085  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Jalan Mastrip 2 No. 52B, Sumbersari, Jember

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Di Wilayah Pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember” . Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi Anda sebagai responden maupun keluarga karena penelitian ini hanya bersifat wawancara/observasi kepada Anda. Peneliti akan menghormati privasi dan kerahasiaan responden yang menuliskan identitas di lembar kuesioner dengan memberikan kode terhadap jawaban yang diberikan responden. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda maupun keluarga. Apabila anda bersedia menjadi responden, maka saya memohon anda untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang sudah saya lampirkan dan bersedia menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Demikian penjelasan penelitian yang dapat saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember, 2020

Deni Ema Iswahyuni

NIM 152310101085

**LAMPIRAN B**

KODE RESPONDEN

**LEMBAR CONSENT****SURAT PERSETUJUAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden atau subjek penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Deni Ema Iswahyuni

NIM : 152310101085

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jalan Mastrip 2 No. 52B, Sumbersari, Jember

Judul : Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Di Wilayah Pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember

Semua jawaban yang saya berikan akan dirahasiakan dan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan jika data tidak digunakan maka akan dimusnahkan oleh peneliti. Hanya peneliti yang mengetahui data yang saya berikan. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya maupun keluarga saya, sehingga saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Jember, 2019

Responden

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

**LAMPIRAN C KUESIONER****KARAKTERISTIK RESPONDEN**

Petunjuk pengisian:

1. Isilah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan keadaan anda
2. Baca dengan teliti pertanyaan yang ada
3. Mohon untuk menjawab semua pertanyaan yang ada dan tidak mengosongkan
4. Berilah tanda (√) pada kolom

**Karakteristik Responden**

Nama : .....

Hubungan dengan anak : .....

Usia : .....tahun

Pendidikan :  Tidak Sekolah     SMP     PT  
 SD     SMA

Pekerjaan :  Tidak bekerja/IRT     Pedagang     PNS  
 Petani/Buruh     Wiraswasta     Lain-lain

Pendapatan keluarga : .....

Suku : .....

Nama balita : .....

Usia balita : .....bulan

Tanggal lahir balita : .....

Jenis kelamin balita : .....

Status imunisasi : .....

Cacat Bawaan : .....

BB saat ini : .....kg

TB saat ini : .....cm


**LAMPIRAN D KUESIONER PERKEMBANGAN ANAK 3- 6 TAHUN ( KPSP)**

SKRINING / PEMERIKSAAN PERKEMBANGAN ANAK MENGGUNAKAN  
KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP)

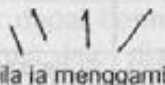
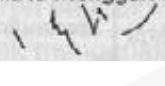
Interpretasi hasil KPSP :

- Hitunglah berapa jawaban Ya.
  - Jawaban Ya: Bila ibu/pengasuh anak menjawab: anak bisa atau pernah atau sering atau kadang-kadang melakukannya.
  - Jawaban Tidak : Bila ibu/pengasuh anak menjawab: anak belum pernah melakukan atau tidak pernah atau ibu/pengasuh anak tidak tahu.
- Jumlah jawaban Ya
  - 9 atau 10,perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S)
  - 7 atau 8, perkembangan anak meragukan(M)
  - 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P)
- Untuk jawaban “Tidak”, perlu dirinci jumlah jawaban tidak menurut jenis keterlambatan(gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian)

## Kuesioner Praskrining untuk Anak 36 bulan

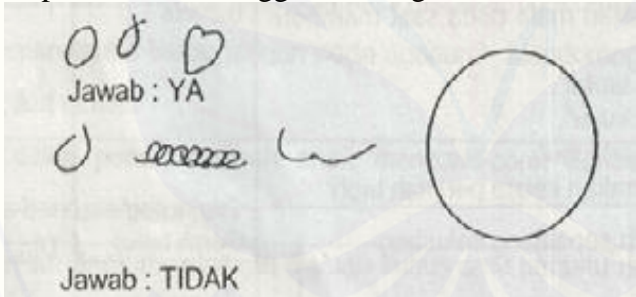
No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Bila diberi pensil, apakah anak mencoret-coret kertas tanpa bantuan/petunjuk?	Gerak halus		
2	Dapatkah anak meletakkan 4 buah kubus satu persatu di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 – 5 cm.	Gerak halus		
3	Dapatkah anak menggunakan 2 kata pada saat berbicara seperti “minta minum”; “mau tidur”? “Terimakasih” dan “Dadag” tidak ikut dinilai.	Bicara & bahasa		
4	Apakah anak dapat menyebut 2 diantara gambar- gambar ini tanpa bantuan?  <p>(Menyebut dengan suara binatang tidak ikut dinilai).</p>	Bicara & bahasa		
5	Dapatkah anak melempar bola lurus ke arah perut atau dada anda dari jarak 1,5 meter?	Gerak kasar		
6	Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mata pada saat memberikan perintah berikut ini: “Letakkan kertas ini di lantai”. “Letakkan kertas ini di kursi”. “Berikan kertas ini kepada ibu”. Dapatkah anak melaksanakan ketiga perintah tadi?	Bicara & bahasa		
7	Buat garis lurus ke bawah sepanjang sekurangkurangnya 2.5 cm. Suruh anak menggambar garis lain di samping garis tsb.	Gerak halus		



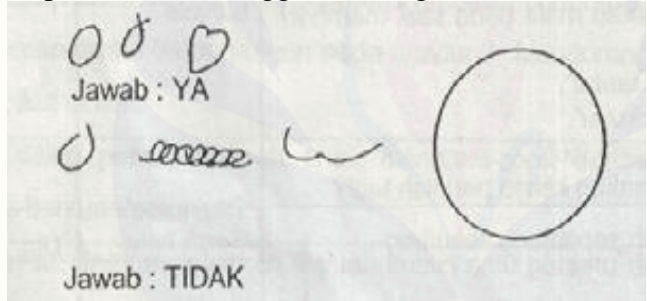
	<p>Jawab YA bila ia menggambar garis seperti ini:</p>  <p>Jawab TIDAK bila ia menggambar garis seperti ini:</p> 			
8	Letakkan selembar kertas seukuran buku di lantai. Apakah anak dapat melompati bagian lebar kertas dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar		
9	Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?	Sosialisasi & kemandirian		
10	Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak kasar		



## Kuesioner Praskrining untuk Anak 42 bulan

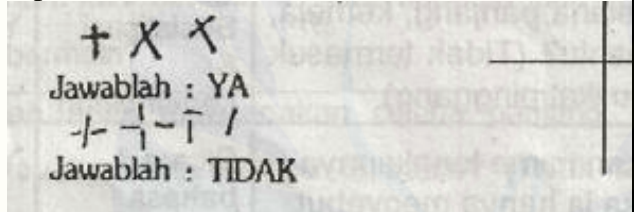
No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?	Sosialisasi & kemandirian		
2	Dapatkah anak mengayuh sepeda rods tiga sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak kasar		
3	Setelah makan, apakah anak mencuci dan mengeringkan tangannya dengan baik sehingga anda tidak perlu mengulangnya?	Sosialisasi & kemandiria		
4	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih?	Gerak kasar		
5	Letakkan selembar kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati panjang kertas ini dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar		
6	Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Dapatkah anak menggambar lingkaran? 	Gerak halus		
7	Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 – 5 cm.	Gerak halus		
8	Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Sosialisasi & kemandirian		
9	Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk kemandirian memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian		

## Kuesioner Praskrining untuk Anak 48 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak kasar		
2	Setelah makan, apakah anak mencuci dan mengeringkan tangannya dengan baik sehingga anda tidak perlu mengulangnya?	Sosialisasi & kemandirian		
3	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih?	Gerak kasar		
4	Letakkan selebar kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati panjang kertas ini dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar		
5	Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Dapatkah anak menggambar lingkaran? 	Gerak halus		
6	Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 – 5 cm.	Gerak halus		
7	Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Sosialisasi & kemandirian		
8	Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian		
9	Dapatkah anak menyebutkan nama lengkapnya tanpa dibantu? Jawab TIDAK jika ia hanya menyebutkan sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti.	Bicara & bahasa		

## Kuesioner Praskrining untuk Anak 54 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2-5 – 5 cm.	Gerak halus		
2	Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?	Sosialisasi & kemandirian		
3	Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi & kemandirian		
4	Dapatkah anak menyebutkan nama lengkapnya tanpa dibantu? Jawab TIDAK jika ia hanya menyebut sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti.	Bicara & bahasa		
5	Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan. "Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan?" "Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar?" "Apa yang kamu lakukan jika kamu lelah?" Jawab YA bila anak menjawab ke 3 pertanyaan tadi dengan benar, bukan dengan gerakan atau isyarat. Jika kedinginan, jawaban yang benar adalah "menggigil" ,"pakai mantel' atau "masuk kedalam rumah'. Jika lapar, jawaban yang benar adalah "makan" Jika lelah, jawaban yang benar adalah "mengantuk", "tidur", "berbaring/tidur-tiduran", "istirahat" atau "diam sejenak"	Bicara & bahasa		
6	Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka?	Sosialisasi & kemandirian		
7	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak ands kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6 detik atau lebih?	Gerak kasar		

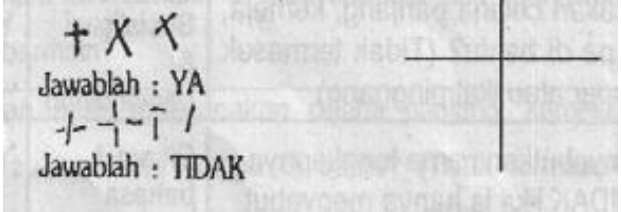
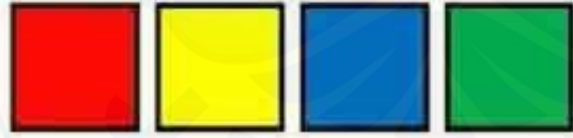
8	<p>Jangan mengoreksi/membantu anak. Jangan menyebut kata "lebih panjang". Perlihatkan gambar kedua garis ini pada anak. Tanyakan: "Mana garis yang lebih panjang?" Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini lagi dan ulangi pertanyaan tadi. Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar?</p>	Gerak halus		
9	<p>Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?</p> 	Gerak halus		
10	<p>Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mats pads saat memberikan perintah berikut ini: "Letakkan kertas ini di atas lantai". "Letakkan kertas ini di bawah kursi". "Letakkan kertas ini di depan kamu" "Letakkan kertas ini di belakang kamu" Jawab YA hanya jika anak mengerti arti "di atas", "di bawah", "di depan" dan "di belakang"</p>	Bicara & bahasa		



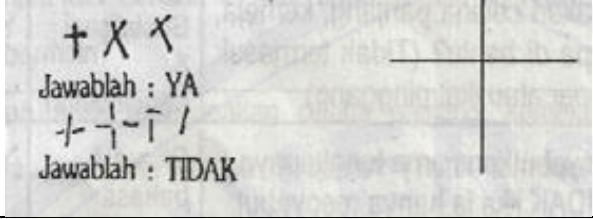

## Kuesioner Praskrining untuk Anak 60 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	<p>Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan.</p> <p>“Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan?”</p> <p>“Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar?”</p> <p>“Apa yang kamu lakukan jika kamu lelah?”</p> <p>Jawab YA bila anak menjawab ke 3 pertanyaan tadi dengan benar, bukan dengan gerakan atau isyarat.</p> <p>Jika kedinginan, jawaban yang benar adalah “menggigil” ,”pakai mantel’ atau “masuk kedalam rumah’.</p> <p>Jika lapar, jawaban yang benar adalah “makan”</p> <p>Jika lelah, jawaban yang benar adalah “mengantuk”, “tidur”, “berbaring/tidur-tiduran”, “istirahat” atau “diam sejenak”</p>	Bicara & bahasa		
2	Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka?	Sosialisasi & kemandirian		
3	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak ands kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6 detik atau lebih?	Gerak kasar		
4	<p>Jangan mengoreksi/membantu anak. Jangan menyebut kata “lebih panjang”.</p> <p>Perlihatkan gambar kedua garis ini pada anak.</p> <p>Tanyakan: “Mana garis yang lebih panjang?”</p> <p>Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang.</p> <p>Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut.</p> <p>Setelah anak menunjuk, putar lembar ini lagi dan ulangi pertanyaan tadi.</p> <p>Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar?</p>	Gerak halus		
5	Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali	Gerak halus		




	<p>kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?</p> 			
6	<p>Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mats pads saat memberikan perintah berikut ini: “Letakkan kertas ini di atas lantai”. “Letakkan kertas ini di bawah kursi”. “Letakkan kertas ini di depan kamu” “Letakkan kertas ini di belakang kamu” Jawab YA hanya jika anak mengerti arti “di atas”, “di bawah”, “di depan” dan “di belakang”</p>	Bicara & bahasa		
7	<p>Apakah anak bereaksi dengan tenang dan tidak rewel (tanpa menangis atau menggelayut pada anda) pada saat anda meninggalkannya?</p>	Sosialisasi & kemandirian		
8	<p>Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakan pada anak : “Tunjukkan segi empat merah” “Tunjukkan segi empat kuning” “Tunjukkan segi empat biru” “Tunjukkan segi empat hijau” Dapatkah anak menunjuk keempat warna itu dengan benar?</p> 	Bicara & bahasa		
9	<p>Suruh anak melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan (lompatan dengan dua kaki tidak ikut dinilai). Apakah ia dapat melompat 2-3 kali dengan satu kaki?</p>	Gerak kasar		
10	<p>Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?</p>	Sosialisasi & kemandirian		

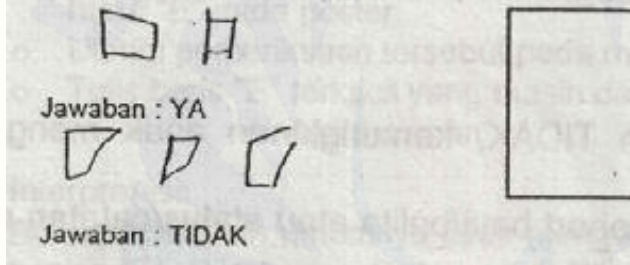
## Kuesioner Praskrining untuk Anak 66 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	<p>Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?</p> 	Gerak halus		
2	<p>Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mats pads saat memberikan perintah berikut ini: "Letakkan kertas ini di atas lantai". "Letakkan kertas ini di bawah kursi". "Letakkan kertas ini di depan kamu" "Letakkan kertas ini di belakang kamu" Jawab YA hanya jika anak mengerti arti "di atas", "di bawah", "di depan" dan "di belakang"</p>	Bicara & bahasa		
3	<p>Apakah anak bereaksi dengan tenang dan tidak rewel (tanpa menangis atau menggelayut pada anda) pada saat anda meninggalkannya?</p>	Sosialisasi & kemandirian		
4	<p>Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakan pada anak :</p>  <p>"Tunjukkan segi empat merah"          "Tunjukkan segi empat kuning"          "Tunjukkan segi empat biru"          "Tunjukkan segi empat hijau"          Dapatkah anak menunjuk keempat warna itu dengan benar?</p>	Bicara & bahasa		
5	<p>Suruh anak melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan (lompatan dengan dua kaki tidak ikut dinilai). Apakah ia dapat melompat 2-3 kali dengan satu kaki?</p>	Gerak kasar		

6	Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?	Sosialisasi & kemandirian		
7	Suruh anak menggambar di tempat kosong yang tersedia. Katakan padanya: "Buatlah gambar orang". Jangan memberi perintah lebih dari itu. Jangan bertanya/ mengingatkan anak bila ada bagian yang belum tergambar. Dalam memberi nilai, hitunglah berapa bagian tubuh yang tergambar. Untuk bagian tubuh yang berpasangan seperti mata, telinga, lengan dan kaki, setiap pasang dinilai satu bagian. Dapatkah anak menggambar sedikitnya 3 bagian tubuh?	Gerak halus		
8	Pada gambar orang yang dibuat pada nomor 7, dapatkah anak menggambar sedikitnya 6 bagian tubuh?	Gerak halus		
9	Tulis apa yang dikatakan anak pada kalimat-kalimat yang belum selesai ini, jangan membantu kecuali mengulang pertanyaan: "Jika kuda besar maka tikus ..... "Jika api panas maka es ..... "Jika ibu seorang wanita maka ayah seorang ..... Apakah anak menjawab dengan benar (tikus kecil, es dingin, ayah seorang pria) ?	Bicara & bahasa		
10	Apakah anak dapat menangkap bola kecil sebesar bola tenis/bola kasti hanya dengan menggunakan kedua tangannya? (Bola besar tidak ikut dinilai)	Gerak kasar		

## Kuesioner Praskrining untuk Anak 72 bulan

No	PEMERIKSAAN		YA	TIDAK
1	<p>Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakan pada anak :</p>  <p>“Tunjukkan segi empat merah”  “Tunjukkan segi empat kuning”  “Tunjukkan segi empat biru”  “Tunjukkan segi empat hijau”  Dapatkah anak menunjuk keempat warna itu dengan benar?</p>	Bicara & bahasa		
2	<p>Suruh anak melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan (lompatan dengan dua kaki tidak ikut dinilai). Apakah ia dapat melompat 2-3 kali dengan satu kaki?</p>	Gerak kasar		
3	<p>Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?</p>	Sosialisasi & kemandirian		
4	<p>Suruh anak menggambar di tempat kosong yang tersedia. Katakan padanya: "Buatlah gambar orang".  Jangan memberi perintah lebih dari itu.  Jangan bertanya/ mengingatkan anak bila ada bagian yang belum tergambar. Dalam memberi nilai, hitunglah berapa bagian tubuh yang tergambar. Untuk bagian tubuh yang berpasangan seperti mata, telinga, lengan dan kaki, setiap pasang dinilai satu bagian.  Dapatkah anak menggambar sedikitnya 3 bagian tubuh?</p>	Gerak halus		
5	<p>Pada gambar orang yang dibuat pada nomor 7, dapatkah anak menggambar sedikitnya 6 bagian tubuh?</p>	Gerak halus		
6	<p>Tulis apa yang dikatakan anak pada kalimat-kalimat yang belum selesai ini, jangan membantu kecuali mengulang pertanyaan:  "Jika kuda besar maka tikus  "Jika api panas maka es  "Jika ibu seorang wanita maka ayah seorang  Apakah anak menjawab dengan benar (tikus</p>	Sosialisasi & kemandirian		

	kecil, es dingin, ayah seorang pria) ?			
7	Apakah anak dapat menangkap bola kecil sebesar bola tenis/bola kasti hanya dengan menggunakan kedua tangannya? (Bola besar tidak ikut dinilai).	Gerak kasar		
8	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak ands kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 11 detik atau lebih?	Gerak kasar		
9	Jangan membantu anak clan jangan memberitahu nama gambar ini, Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia- Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?  The image shows a worksheet with two examples of drawing. The first example is labeled 'Jawaban : YA' and shows three simple hand-drawn shapes: a square, a rectangle, and a trapezoid. The second example is labeled 'Jawaban : TIDAK' and shows three more hand-drawn shapes: a square, a rectangle, and a trapezoid, but they are drawn with less precision or are slightly distorted.	Gerak halus		
10	Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan sampai 3 kali bila anak menanyakannya. "Sendok dibuat dari apa?" "Sepatu dibuat dari apa?" "Pintu dibuat dari apa?" Apakah anak dapat menjawab ke 3 pertanyaan di atas dengan benar? Sendok dibuat dari besi, baja, plastik, kayu. Sepatu dibuat dari kulit, karet, kain, plastik, kayu. Pintu dibuat dari kayu, besi, kaca.	bicara & bahasa		



Lampiran E. Analisa Data

a. Uji Normalitas Usia Orang tua

Tests of Normality ( Usia ortu)

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
usia	.112	295	.000	.967	295	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Nilai median dan persentase

Statistics

usia		
N	Valid	295
	Missing	0
Mean		29.26
Median		28.00
Mode		24
Std. Deviation		4.792
Variance		22.962
Minimum		19
Maximum		40
Sum		8632
Percentiles	25	25.00
	50	28.00
	75	33.00

Usia ortu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 19	3	1.0	1.0	1.0
20	3	1.0	1.0	2.0
21	3	1.0	1.0	3.1



22	6	2.0	2.0	5.1
23	8	2.7	2.7	7.8
24	29	9.8	9.8	17.6
25	27	9.2	9.2	26.8
26	20	6.8	6.8	33.6
27	24	8.1	8.1	41.7
28	27	9.2	9.2	50.8
29	19	6.4	6.4	57.3
30	10	3.4	3.4	60.7
31	13	4.4	4.4	65.1
32	12	4.1	4.1	69.2
33	20	6.8	6.8	75.9
34	22	7.5	7.5	83.4
35	14	4.7	4.7	88.1
36	12	4.1	4.1	92.2
37	7	2.4	2.4	94.6
38	12	4.1	4.1	98.6
39	2	.7	.7	99.3
40	2	.7	.7	100.0
Total	295	100.0	100.0	

b.Uji Normalitas Usia Anak

Tests of Normality (Usia Anak)

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
usiaanak	.184	295	.000	.882	295	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Nilai median dan presentase

**Statistics**

usiaanak

N	Valid	295
	Missing	0
Mean		52.94
Median		51.00
Mode		45
Std. Deviation		10.488
Variance		109.993
Minimum		36
Maximum		72
Sum		15618
Percentiles	25	44.00
	50	51.00
	75	61.00

**Usia anak**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 19	3	1.0	1.0	1.0
20	3	1.0	1.0	2.0
21	3	1.0	1.0	3.1
22	6	2.0	2.0	5.1
23	8	2.7	2.7	7.8
24	29	9.8	9.8	17.6
25	27	9.2	9.2	26.8
26	20	6.8	6.8	33.6
27	24	8.1	8.1	41.7
28	27	9.2	9.2	50.8
29	19	6.4	6.4	57.3
30	10	3.4	3.4	60.7

31	13	4.4	4.4	65.1
32	12	4.1	4.1	69.2
33	20	6.8	6.8	75.9
34	22	7.5	7.5	83.4
35	14	4.7	4.7	88.1
36	12	4.1	4.1	92.2
37	7	2.4	2.4	94.6
38	12	4.1	4.1	98.6
39	2	.7	.7	99.3
40	2	.7	.7	100.0
Total	295	100.0	100.0	

c. Uji Normalitas Berat Badan

**Tests of Normality (Berat Badan)**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
bbskrng	.468	295	.000	.541	295	.000

a. Lilliefors Significance Correction

a. Uji Normalitas Tinggi badan

**Tests of Normality (Tinggi Badan)**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
tbskrng	.385	295	.000	.703	295	.000

a. Lilliefors Significance Correction

## b. Karakteristik partisipan

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	7	2.4	2.4	2.4
	SD	130	44.1	44.1	46.4
	SMP	79	26.8	26.8	73.2
	SMA	74	25.1	25.1	98.3
	PT	5	1.7	1.7	100.0
	Total	295	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja/ IRT	275	93.2	93.2	93.2
	petani/buruh	3	1.0	1.0	94.2
	Pedagang	2	.7	.7	94.9
	Wiraswasta	13	4.4	4.4	99.3
	PNS	1	.3	.3	99.7
	Lain lain	1	.3	.3	100.0
	Total	295	100.0	100.0	

**Suku**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	madura	295	100.0	100.0	100.0

**Jeniskelamin (ortu)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	288	97.6	97.6	97.6
	laki laki	7	2.4	2.4	100.0
	Total	295	100.0	100.0	

**Jenis kelamin (anak)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	161	54.6	54.6	54.6
	laki laki	134	45.4	45.4	100.0
	Total	295	100.0	100.0	

**Status imunisasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	1	.3	.3	.3
	cukup	294	99.7	99.7	100.0
	Total	295	100.0	100.0	

**Cacatbawaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cacat	1	.3	.3	.3
	tidak cacat	294	99.7	99.7	100.0

c. Distribusi Status Gizi

**Statistics**

Zscore

N	Valid	291
	Missing	4
Mean		.03
Median		1.00
Mode		1
Std. Deviation		1.512
Minimum		-3
Maximum		2
Percentiles	25	-1.00
	50	1.00
	75	1.00

**Zscore**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	-3	21	7.1	7.2	7.2
	-2	25	8.5	8.6	15.8
	-1	83	28.1	28.5	44.3
	1	119	40.3	40.9	85.2
	2	43	14.6	14.8	100.0
Total		291	98.6	100.0	
Missing	System	4	1.4		
Total		295	100.0		



**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Zscore	.296	291	.000	.860	291	.000

a. Lilliefors Significance Correction

**statusgizi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurus	33	11.2	11.2	11.2
	normal	262	88.8	88.8	100.0
Total		295	100.0	100.0	

d. Distribusi Perkembangan Anak

**Statistics**

perkembangan

N	Valid	295
	Missing	0
Mean		8.56
Median		9.00
Std. Deviation		.656
Minimum		6
Maximum		9
Sum		2526
Percentiles	25	8.00
	50	9.00
	75	9.00

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
perkmembangan	.371	295	.000	.624	295	.000

a. Lilliefors Significance Correction

**Perkembangan anak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	penyimpangan	9	3.1	3.1	3.1
	meragukan	102	34.6	34.6	37.6
	sesuai	184	62.4	62.4	100.0
	Total	295	100.0	100.0	

h. Uji *Chi square* Status Gizi dengan Perkembangan Anak

**statusgizi \* perkembangan Crosstabulation**

			perkembangan		Total
			penyimpangan	sesuai	
statusgizi	kurus	Count	21	12	33
		Expected Count	12.4	20.6	33.0
		% within kembang	18.9%	6.5%	11.2%
	normal	Count	90	172	262
		Expected Count	98.6	163.4	262.0
		% within kembang	81.1%	93.5%	88.8%
Total		Count	111	184	295
		Expected Count	111.0	184.0	295.0
		% within kembang	100.0%	100.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.710 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.499	1	.002		
Likelihood Ratio	10.333	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.674	1	.001		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	295				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,42.

b. Computed only for a 2x2 table

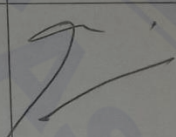
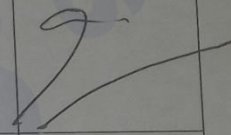
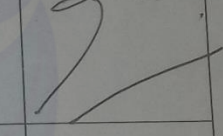
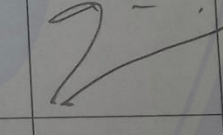
**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for statusgizi (kurus / normal)	3.344	1.574	7.106
For cohort kembang = penyimpangan	1.853	1.362	2.519
For cohort kembang = sesuai	.554	.350	.877
N of Valid Cases	295		

## G. Lampiran lembar konsul

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Deni Ema Iswahyuni  
NIM : 152310101085  
Dosen Pembimbing I : Hanny Rasni, S.Kep., M.Kep

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
15/Nov/2019	Konsultasi bab 5 dan 6	Revisi tabel bab hasil	
19/Nov/2019	Konsultasi bab 5 dan 6	Revisi pembahasan	
20/Nov/2019	Konsul implikasi keberbakasan penelitian	Revisi pembahasan	
21/Nov/2019		Ace	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Deni Ema Iswahyuni

NIM : 152310101085

Dosen Pembimbing II: Ns. Tantut Susanto, M.Kep.,Sp.Kom.,Ph.D

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
3/12/2019	konsultasi bab 5-6	Revisi bab 5-6	
12/12/2019	konsultasi bab 5-6 pembahasan	Revisi bab pembahasan	
27/12/2019	pembahasan tabel	revisi tabel	
28/12/2019	tabel pembahasan	Revisi tabel	
13/01/2020		AFC 5-10y hnsr	



## Lampiran G. Sertifikat Etika Penelitian



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER  
(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH  
FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)**

**ETHIC COMMITTEE APPROVAL**  
No.546/UN25.8/KEPK/DL/2019

Title of research protocol : "Correlation between nutritional status with development pre school children (3-6 years)bin the area agricultural society of Panti District, Jember Regency"

Document Approved : Research Protocol

Principal investigator : Deni Erma Iswahyuni

Member of research : 1. Hanny Rasany, S,Kep.,Sp. Kom  
2. Ns. Tantut Susanto, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.Kom.,Ph.D  
3. Latifah Aini S, S,Kep.,Sp. Kom  
4. Ns. Nuning Dwi Merina.,S.Kep.,M.Kep

Responsible Physician : Deni Erma Iswahyuni

Date of approval : Juli-Agustus 2019

Place of research : Kecamatan Panti Kabupaten Jember

The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That  
the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.

Jember, September 06<sup>th</sup>2019

Dean of Faculty of Dentistry  
Universitas Jember


Chairperson of Research Ethics Committee  
Faculty of Dentistry Universitas Jember

(drg. R. Hanardyan P. M. Kes, Sp. Pros.)

(Prof. Dr. drg. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si.)



## Lampiran H. Surat Ijin Penelitian


 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 4362/UN25.1.14/LT/2019 Jember, 20 August 2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian


Yth. Ketua LP2M  
Universitas Jember

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Deni Ema Iswahyuni  
N I M : 152310101085  
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian  
judul penelitian : Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah ( 3-6 Tahun ) di Wilayah Pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember  
lokasi : Kecamatan Panti Kabupaten Jember  
waktu : satu bulan  
mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.  
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Dekan  
  
Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.  
NIP. 19780323 200501 2 002



 **PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada  
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember  
 di - JEMBER

**SURAT REKOMENDASI**  
 Nomor : 072/2121/415/2019

Tentang  
**PENELITIAN**

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian  
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 28 Agustus 2019 Nomor : 3531/UN25.3.1/LT/2019 perihal Permohonan Penelitian

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama / NIM. : Deni Ema Iswahyuni / 152310101085  
 Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember  
 Alamat : Jl. Semeru No. 34 Sumbersari, Jember  
 Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul : "Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Prasekolah (3-6 Tahun) di Wilayah Pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember"  
 Lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Jember  
 Waktu Kegiatan : September s/d Oktober 2019

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember  
 Tanggal : 02-09-2019  
 An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK  
 KABUPATEN JEMBER  
 Sekretaris

  
 Drs. HERTI WIDODO  
 Pembina Tk. I  
 NIP. 19611224 198812 1001

Tembusan :  
 Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Universitas Jember;  
 2. Yang Bersangkutan.



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222  
Website : [dinkes.jemberkab.go.id](http://dinkes.jemberkab.go.id)  
E-mail : [sikdajember@yahoo.co.id](mailto:sikdajember@yahoo.co.id), [dinkesjemberkab@gmail.com](mailto:dinkesjemberkab@gmail.com)

**JEMBER**  
Kode Pos 68111

Jember, 06 September 2019

Nomor	: 440/42090/311/2019	Kepada	:	Yth. Sdr.	Kepala Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kab. Jember
Sifat	: Penting			di	JEMBER
Lampiran	: -				
Perihal	: <u>Penelitian</u>				

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/2121/415/2019, Tanggal 02 September 2019, Perihal Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama / NIM	:	Deni Ema Iswahyuni / 152310101085
Alamat	:	jln. Semeru 34 Sumbersari
Fakultas	:	Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keperluan	:	Melaksanakan Penelitian, Terkait : ➢ Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Prasekolah (3 - 6 tahun) di Wilayah Pertanian Kecamatan Panti Kabupaten Jember
Waktu Pelaksanaan	:	06 September 2019 s/d 06 November 2019

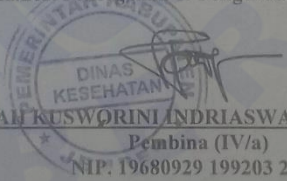
Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Kegiatan Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
4. *Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kab. Jember*


Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

**Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN JEMBER**  
Ka.Bid. Pencegahan & Pengendalian Penyakit

  
**DYAH KUSWORINI INDRIASWATI, S.KM, M.Si**  
Pembina (IV/a)  
NIP. 19680929 199203 2 014

Tembusan:  
Yth. Sdr. Yang bersangkutan  
di Tempat

**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS PANTI**  
Alamat : Jln. PB. Sudirman no.85 Telp.( 0331 ) 711700 Panti Jember

Panti, 11 Nopember 2019

Nomor : 800 / 429 / 311.35 / 2019  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Pemberitahuan Selesai  
Penelitian


K e p a d a  
Yth,Sdr.Dekan Prodi S1 Keperawatan  
Universitas Jember  
di,- Jember


Menindak lanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Nomor : 440 / 42090 / 311 / 2019 , tertanggal 2 September 2019 perihal Penelitian , maka dengan ini kami memberitahukan bahwa :

N a m a : Deni Ema Iswahyuni  
N I M : 152310101085  
Fakultas/jurusan : Prodi S1 Keperawatan Universitas Jember  
Alamat : Jln. Semeru 34 Sumbersari  
Judul Penelitian : Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak  
Prasekolah ( 3- 6 tahun ) di Wilayah Kecamatan Panti  
Kabupaten Jember.

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian tersebut di Wilayah kerja UPT Puskesmas Panti ,Kecamatan Panti Kabupaten Jember , mulai tanggal 06 September 2019 sampai dengan tanggal 06 Nopember 2019.

Demikian surat pemberitahuan dari kami untuk diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pik. Kepala UPT Puskesmas Panti  
  
dr. DIAN RETNO SAFITRI  
Np. 990217 200501 2 011





Lampiran I. Dokumentasi





