



HUBUNGAN PEMENUHAN GIZI SEIMBANG DENGAN
PERKEMBANGAN PERSONAL SOSIAL ANAK USIA
PRASEKOLAH DI TAMAN KANAK-KANAK
DHARMA WANITA KECAMATAN
ARJASA KABUPATEN JEMBER

SKRIPSI

oleh

Eka Trisnawati
NIM 082310101021

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2013



HUBUNGAN PEMENUHAN GIZI SEIMBANG DENGAN
PERKEMBANGAN PERSONAL SOSIAL ANAK USIA
PRASEKOLAH DI TAMAN KANAK-KANAK
DHARMA WANITA KECAMATAN
ARJASA KABUPATEN JEMBER

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

Eka Trisnawati
NIM 082310101021

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2013

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Imam Kasturi, Ibunda tercinta Yuliarti Suci Wasiati, sebagai sumber kehidupan yang selalu memberikan dukungan doa, materi, kasih sayang, pengorbanan dan motivasi hingga tumbuh dan berdiri tegak sampai saat ini demi tercapainya harapan dan cita-cita masa depan;
2. Almamater Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember dan seluruh dosen yang saya banggakan, serta guru-guru tercinta di TK Kemala Bhayangkari, SDN Kampung Dalem V, SMPN 1 Tulungagung, SMAN 1 Boyolangu, terima kasih telah mengantarkan saya menuju masa depan yang lebih cerah atas dedikasi dan ilmunya.

MOTO

“Hai orang-orang yang beriman, mintalah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan shalat, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.”
(terjemahan Surat Al-Baqarah ayat 153)^{*)}

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai dari suatu urusan, kerjakanlah dengan sungguh-sungguh urusan yang lain dan hanya kepada Tuhanlah hendaknya kamu berharap.”
(terjemahan Surat Alam Nasyroh ayat 6-8)^{**)}

Kebanggaan kita yang terbesar adalah bukan tidak pernah gagal, tetapi bangkit kembali setiap kali kita jatuh. (Confusius)^{***)}

^{*)**)} Departemen Agama Republik Indonesia. 2005. Al Qur'an dan Terjemahannya. Jakarta: Al-Huda.

^{***)} Confusius

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Eka Trisnawati

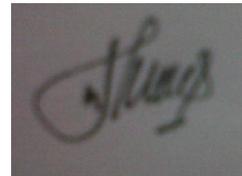
NIM : 082310101021

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika di kemudian hari ini tidak benar.

Jember, September 2013

Yang menyatakan,



Eka Trisnawati
NIM 082310101021

SKRIPSI

HUBUNGAN PEMENUHAN GIZI SEIMBANG DENGAN PERKEMBANGAN PERSONAL SOSIAL ANAK USIA PRASEKOLAH DI TAMAN KANAK-KANAK DHARMA WANITA KECAMATAN ARJASA KABUPATEN JEMBER

oleh

Eka Trisnawati
NIM 082310101021

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Nurfika Asmaningrum, M.Kep

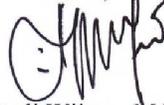
PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-kanak Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari : Kamis
tanggal : 26 September 2013
tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,



Ns. Dodi Wijaya, M.Kep
NIP 19820622 201012 1 002

Anggota I,



Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes
NIP 19750911 200501 2 001

Anggota II,



Ns. Nurfika Asmaningrum, M.Kep
NIP 19800112 200912 2 002

Mengesahkan
Ketua Program Studi,



Ketua,
dr. Sujono Kardis, Sp.KJ
NIP. 19490610 198203 1 001

Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember (The Correlation between The fulfilling of Balance Nutrition and The Preschoolers Development of Personal Social in Dharma Wanita Arjasa Subdistrict, Jember Regency).

Eka Trisnawati

Nursing Science Study Program, University of Jember

ABSTRACT

Personal social is an individual readiness to join the social environment that is supported by the skills and habits of the individual as a hallmark of the group, and the ability to help themselves, as well as the individual's ability to participate in activities or social groups. There are many problems in social personal development of preschoolers, such as children are independent for dressing and eating and children are afraid to socialize. Social personal development of preschoolers can be affected by nutrition balanced. This study aims to identify the relationship of nutrition balanced with social personal development preschoolers in Dharma Wanita Arjasa Subdistrict, Jember Regency. The design of this study was cross sectional design. The population in this study were 110 respondents and the samples were 86 respondents. Data was analyzed with Chi-square. Based on the research using chi square test with an alpha 5 %, aged 4-5 years was obtained p value = 0,000 and aged 5-6 years was obtained with p = 0,019, OR = 4,12. The conclusion from this study is that there is a relationship of nutrition balanced with social personal development preschoolers in Dharma Wanita Arjasa Subdistrict, Jember Regency. Parents who provide balanced nutrition met 4,12 times likely to have a good social personal development compared with parents who provide nutrition not met. Based on the research results, advice is Parents are expected to provide stimulation to the child so that the child can achieve good social personal development.

Key words: The fulfilling of Balance Nutrition, Preschoolers, Social Personal

RINGKASAN

Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember; Eka Trisnawati, 082310101021; 2013: 116 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Aspek perkembangan anak meliputi perkembangan motorik, intelektual, emosi, bahasa, serta personal sosial. Pada usia prasekolah anak mengalami kemajuan perkembangan yang optimal terutama perkembangan sosial dan emosional. Personal sosial merupakan kesiapan individu untuk bergabung dengan lingkungan sosial yang didukung dengan keterampilan dan kebiasaan individu sebagai ciri dari kelompok, dan kemampuan membantu diri sendiri, serta kemampuan individu untuk ikut serta dalam aktivitas kelompok atau sosial. Masalah perkembangan personal sosial pada anak prasekolah diantaranya adalah anak tidak mempunyai kemampuan dalam bersosialisasi dan kemandirian mencapai angka 48,4% % pada anak usia prasekolah (Fatoni, 2010). Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan antara pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode observasional analitik dengan menggunakan metode pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini sebanyak 110 responden. Sampel pada penelitian ini terdiri dari 86 responden yaitu orang tua dan anak prasekolah. Teknik pemilihan sampel yang digunakan adalah simple random sampling. Penelitian dilakukan di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember menggunakan lembar kuesioner sebagai alat pengumpul data, sehingga data yang

diperoleh adalah data primer. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan Pearson Product Moment dan uji Alpha Cronbach.

Hasil penelitian pada anak usia 4-5 tahun menunjukkan bahwa gizi seimbang yang terpenuhi sebanyak 61,5%, sedangkan gizi tidak terpenuhi sebanyak 38,5%. Perkembangan personal sosial baik sebanyak 46,2%, sedangkan perkembangan personal sosial tidak baik sebanyak 53,8%. Hasil analisa data uji chi-square dengan alpha 5%, dan p value = 0,000. Jadi pemenuhan gizi seimbang mempunyai hubungan amat sangat bermakna terhadap perkembangan personal sosial anak usia 4-5 tahun. Hasil penelitian pada anak usia 5-6 tahun menunjukkan bahwa gizi seimbang yang terpenuhi sebanyak 56,7%, sedangkan gizi tidak terpenuhi sebanyak 43,3%. Perkembangan personal sosial baik sebanyak 50,0%, sedangkan perkembangan personal sosial tidak baik sebanyak 50,0%. Hasil analisa data uji chi-square dengan alpha 5%, dan p value = 0,019. Jadi pemenuhan gizi seimbang anak usia 5-6 tahun mempunyai hubungan yang bermakna terhadap perkembangan personal sosial dengan nilai Odd Ratio sebesar 4,12 yang artinya orang tua yang memberikan gizi seimbang terpenuhi berpeluang 4,12 kali untuk memiliki perkembangan personal sosial yang baik dibandingkan dengan orang tua yang memberikan gizi tidak terpenuhi di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah Swt. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Penyusunan ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. dr. Sujono Kardis, Sp. KJ., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan;
2. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Nurfika Asmaningrum, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberi bimbingan, arahan, motivasi, dalam kesempurnaan skripsi;
3. Ns. Dodi Wijaya, M.Kep., selaku Dosen Penguji yang telah memberi banyak masukan dalam perbaikan skripsi ini;
4. Ns Rondhiyanto, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan dukungan pada penulis selama menjadi mahasiswa;
5. my beloved Yusuf yang telah menjadi sahabat yang selalu mendengarkan keluh kesah dan memberikan semangat;
6. Kepala Sekolah dan guru Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember yang telah memberi ijin dan membantu penelitian ini;
7. seluruh dosen, staf, karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan dukungan selama pengerjaan skripsi ini;
8. anak kost BBG's, terutama Dahlia yang selalu memberikan keceriaan saat sedih menghampiriku;

9. teman dan sahabat seperjuangan (Ayu, Ika, Uul, Dewi, Fajrin, Kicha, Tayix, Riezky, Ririn, Eta', Vanti, Galib) yang selalu membantu dalam penyempurnaan skripsi ini;
10. seluruh mahasiswa PSIK Universitas Jember khususnya angkatan 2008 “Nurse Generation” yang selalu memberikan dorongan dan semangat dalam penyelesaian skripsi;
11. semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menerima kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, September 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat	10
1.4.1 Manfaat bagi Institusi Pendidikan	10
1.4.2 Manfaat bagi Profesi Keperawatan	10
1.4.3 Manfaat bagi Peneliti	11
1.4.4 Manfaat bagi Masyarakat	11

1.5 Keaslian Penelitian	11
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Konsep Perkembangan	13
2.1.1 Definisi Perkembangan	13
2.1.2 Ciri-ciri Perkembangan	14
2.1.3 Aspek Perkembangan	15
2.1.4 Faktor-Faktor Perkembangan	16
2.1.5 Penilaian Perkembangan	18
2.2 Konsep Personal Sosial Anak	19
2.2.1 Definisi Personal Sosial	19
2.2.2 Faktor-Faktor Personal Sosial Anak	20
2.2.3 Parameter Personal Sosial	21
2.3 Konsep Anak Usia Prasekolah.....	26
2.3.1 Definisi Anak Usia Prasekolah	26
2.3.2 Ciri-ciri Perkembangan Anak Usia Prasekolah	26
2.3.3 Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah	29
2.4 Konsep Gizi Seimbang	30
2.4.1 Definisi Gizi Seimbang	30
2.4.2 Komponen Pembentukan Gizi Seimbang	30
2.4.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Gizi Seimbang	45
2.4.4 Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS).....	48
2.5 Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah	55
2.6 Kerangka Teori	57
BAB 3. KERANGKA KONSEP	58
3.1 Kerangka Konsep	58
3.2 Hipotesis Penelitian	59
BAB 4. METODE PENELITIAN	60
4.1 Desain Penelitian	60
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	60

4.2.1 Populasi Penelitian	60
4.2.2 Sampel Penelitian	61
4.2.3 Teknik Sampling	61
4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian	62
4.3 Tempat Penelitian	63
4.4 Waktu Penelitian	63
4.5 Definisi Operasional	63
4.6 Pengumpulan Data	66
4.6.1 Sumber Data	66
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	66
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	68
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas	71
4.7 Pengolahan Data	75
4.7.1 Editing	75
4.7.2 Coding	75
4.7.3 Entry	76
4.7.4 Cleaning	76
4.8 Analisis Data	77
4.8.1 Analisis Univariat	77
4.8.2 Analisis Bivariat	79
4.9 Etika Penelitian	80
4.9.1 Prinsip Manfaat	81
4.9.2 Prinsip Menghargai	81
4.9.3 Prinsip Keadilan	82
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	83
5.1 Hasil Penelitian	84
5.1.1 Data Umum	84
5.1.2 Data Khusus	86
5.2 Pembahasan	93
5.2.1 Karakteristik orang tua anak prasekolah di TK Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember	94

5.2.2 Karakteristik Anak usia prasekolah di TK Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.....	96
5.2.3 Pemenuhan Gizi Seimbang Anak usia prasekolah di TK Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember	97
5.2.4 Perkembangan Personal Sosial Anak usia prasekolah di TK Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember	101
5.2.5 Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Personal Sosial Anak usia prasekolah di TK Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember	105
5.3 Keterbatasan Penelitian	108
BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN	109
6.1 Simpulan	109
6.2 Saran	110
DAFTAR PUSTAKA	112
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Logo Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS)	49
2.2 Kerangka Teori	57
3.1 Kerangka Konsep	58

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Penggolongan Karbohidrat Berdasarkan Struktur Kimia dan Sumbernya dalam Bahan Makanan	31
2.2 Nilai Protein dalam Beberapa Jenis Bahan Makanan	36
2.3 Nilai Lemak pada Bahan Makanan	38
2.4 Sifat-Sifat Umum Vitamin Larut Lemak dan Vitamin Larut Air	39
2.5 Sifat dan Bahan Makanan Sumber Vitamin	40
2.6 Fungsi Vitamin Serta Dampak Konsumsi yang Tidak Sesuai dengan Kebutuhan	41
2.7 Fungsi Mineral dan Sumbernya dalam Bahan Makanan	43
2.8 Defisiensi dan Dampak Kelebihan Konsumsi Mineral	44
2.9 Kecukupan Gizi Rata-Rata Anak Prasekolah	54
2.10 Jadwal dan Bahan Makanan Satu Hari Anak Prasekolah	55
4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	64
4.2 Blue Print Alat Pengumpul Data Kuesioner Perkembangan Personal Sosial Anak Prasekolah	69
4.3 Blue Print Alat Pengumpul Data Kuesioner Pemenuhan Gizi Seimbang	70
4.4 Blue Print Alat Pengumpul Data Kuesioner Perkembangan Personal Sosial Anak Prasekolah Sebelum dan Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas ..	72
4.5 Blue Print Alat Pengumpul Data Kuesioner Pemenuhan Gizi Seimbang Sebelum dan Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas	73
5.1 Gambaran Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua, Status Pekerjaan Orang Tua, Pendapatan Orang Tua, dan Jenis Kelamin Anak Bulan Juni 2013.....	84

5.2	Gambaran Distribusi Karakteristik Usia Orang Tua dan Usia Anak Prasekolah Bulan Juni 2013	85
5.3	Distribusi Responden Menurut Pemenuhan Gizi Seimbang di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember Bulan Juni 2013.....	86
5.4	Distribusi Responden Menurut Indikator Pemenuhan Gizi Seimbang di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember Juni 2013.....	87
5.5	Distribusi Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember Bulan Juni 2013.....	89
5.6	Distribusi Responden Menurut Indikator Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember Bulan Juni 2013	90
5.7	Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember Bulan Juni 2013	91

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar Informed	117
B. Lembar Consent	118
C. Kuesioner Perkembangan Personal Sosial	119
D. Kuesioner Pemenuhan Gizi Seimbang	122
E. Hasil Uji Validitas	125
F. Hasil Analisa Data	132
G. Dokumentasi	138
H. Surat Perijinan	140
I. Bimbingan Skripsi	148

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan individu yang berada dalam suatu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja (Hidayat, 2009). Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses kematangan (Soetjiningsih, 2002). Menurut usia, tahap perkembangan anak dibagi menjadi tahap perkembangan bayi (0-1 tahun), anak toddler (1-3 tahun), anak usia prasekolah (3-6 tahun), anak usia sekolah (6-12 tahun) serta remaja (12-21 tahun) (Potter & Perry, 2005).

Usia prasekolah merupakan masa peka perkembangan aspek sosial anak. Anak usia ini sensitif menerima berbagai upaya perkembangan seluruh potensinya. Masa peka adalah masa terjadinya pematangan fungsi-fungsi fisik psikis dan fisik yang merespon stimulus lingkungan dan mengasimilasi atau menginternalisasikan ke dalam pribadinya. Masa ini merupakan masa awal perkembangan kemampuan anak sehingga sangat diperlukan kondisi dan stimulus yang sesuai dengan kebutuhan anak agar pertumbuhan dan perkembangannya tercapai secara optimal (Suharyani, 2010).

Perkembangan anak sampai dengan usia prasekolah terdiri dari perkembangan motorik halus (fine motor adaptive) adalah gerakan yang

menggunakan otot-otot halus atau sebagian anggota tubuh tertentu yang dipengaruhi oleh kesempatan untuk belajar dan berlatih (Harlimsyah, 2008 dalam Werdiningsih, 2012), motorik kasar (gross motor) adalah aktivitas dengan menggunakan otot-otot besar yang meliputi gerak dasar lokomotor, nonlokomotor, dan manipulative (Samsudin, 2005 dalam Werdiningsih, 2012), bahasa (language) adalah suatu lambang bunyi yang digunakan oleh suatu anggota untuk bekerjasama, berinteraksi, dan mengidentifikasi diri (Waskito, 2009 dalam Werdiningsih, 2012), dan personal sosial (personal social) adalah kemampuan penyesuaian diri dan sosialisasi dengan lingkungan serta perhatian yang harus dicapai anak sesuai dengan umur dan kemandirian anak (Rahman, 2002). Perkembangan motorik halus, motorik kasar, bahasa, dan personal sosial dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang dibuktikan saat di sekolah anak diajarkan untuk menggambar, menulis, mewarnai, berlari cepat, bermain bola, anak diajak berbicara dengan menggunakan bahasa yang benar, bermain ular tangga, anak diajarkan makan sendiri tanpa disuapi (Werdiningsih, 2012).

Hurlock (2002) menyatakan bahwa yang harus dimiliki seorang anak ketika akan memasuki usia sekolah (anak prasekolah) tidak saja meliputi kecerdasan dan keterampilan motoriknya tetapi juga sangat dibutuhkan kemampuan sosialisasinya dalam berperilaku dengan teman sebaya di lingkungan sekolah. Pada anak usia prasekolah aspek perkembangan personal sosial anak berkembang lebih cepat dan mudah diamati karena pada tahap ini anak mulai belajar berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan. Aspek perkembangan personal sosial tersebut terdiri dari 8 kategori yaitu self-help general (SHG), self-help eating (SHE), self-help dressing

(SHD), self-help direction (SD), occupation (O), communication (C), locomotion (L), dan socialization (S) (Soetjningsih, 2002).

Anak dengan perkembangan personal sosial yang baik, maka anak akan mampu melaksanakan penyesuaian diri terhadap lingkungan sosialnya dengan baik, mandiri, tidak selalu tergantung dengan orang tua dan mudah diterima dalam anggota kelompok sosialnya, dapat mengontrol diri, mempunyai hubungan baik dengan teman, dan kooperatif terhadap orang lain (Hurlock, 2002). Anak yang mempunyai perkembangan personal sosial yang baik akan dapat berhubungan sosial dengan baik di masyarakat dan anak juga bisa belajar memenuhi kebutuhannya sendiri. Anak usia prasekolah yang tidak terpenuhi perkembangan personal sosialnya akan mengalami masalah dalam perkembangan sosialnya.

Perkembangan personal sosial pada anak prasekolah yang tidak terpenuhi akan menyebabkan diantaranya adalah anak menjadi pasif, takut, dan inisiatifnya menjadi kurang (Fatoni, 2010). Anak dengan masalah perkembangan personal sosial akan memiliki prestasi belajar yang kurang, suka marah, suka berkelahi, suka menantang, dan mudah menangis (Santoso & Ranti, 2004). Menurut Rachmawati (2006) anak dengan masalah perkembangan personal sosial dapat mengalami kecemasan dalam berinteraksi sosial. Kecemasan adalah salah satu gangguan yang muncul pada anak dan memerlukan suatu intervensi khusus apabila mempengaruhi interaksi sosial dan perkembangan anak. Kecemasan yang dapat dialami oleh anak usia prasekolah diantaranya adalah fobia dengan sekolah, kecemasan berpisah dengan orang tua, fobia sosial yang menampilkan tingkah laku ketakutan serta dapat menyebabkan gangguan yang signifikan dan

berdampak jangka panjang yaitu perilaku anti sosial (Nugroho & Rachmawati, 2006). Anak yang mengalami gangguan dalam interaksi akan merasa kesepian, sendiri, tidak tenang, menutup diri, dan sulit diajak bicara (Santoso & Ranti, 2004). Masalah-masalah perkembangan tersebut akan menyebabkan anak selalu tergantung pada orang tua dan tidak bisa berhubungan sosial dengan baik di masyarakat.

Hasil dari beberapa penelitian di Indonesia terdeteksi gangguan perkembangan pada anak usia prasekolah mencapai angka 12,8%-28,5% (Sinto, dkk, 2008). Penelitian Dimas Aji Laksono Kota Semarang tahun 2008 menunjukkan sebesar 30% mengalami keterlambatan dalam perkembangan personal sosial dimana anak masih minta ditunggu oleh ibunya saat sekolah, sedangkan penelitian Ridwan Fatoni di TK PDHI Yogyakarta tahun 2010 mencapai angka 48,4%. Data tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan masalah perkembangan personal sosial anak pertahunnya. Data-data tersebut semakin menegaskan bahwa personal sosial yang meliputi aspek kemandirian, kemampuan bersosialisasi, dan berinteraksi dengan lingkungan merupakan hal yang penting untuk dimiliki anak.

Perkembangan personal sosial pada anak prasekolah dapat dipengaruhi oleh pola pengasuhan orang tua, genetik, lingkungan, status kesehatan, dan kelompok teman sebaya (Soetjiningsih, 2002). Anak dengan kondisi tubuh yang sehat akan mengalami percepatan perkembangan, sebaliknya anak dalam kondisi sakit akan mengalami perlambatan perkembangan. Keterlambatan perkembangan ketika anak sakit dipengaruhi oleh kemampuan fisiknya kurang mampu untuk

berinteraksi dengan lingkungan sehingga akan membatasi aktivitasnya. Gangguan kemampuan fisik juga menghambat perkembangan keterampilan lain, seperti perilaku eksplorasi. Kecemasan dan kekhawatiran pada anak yang sakit sering menyebabkan orang tua overprotektif dimana orang tua akan menjaga anak jauh dari orang lain, membatasi interaksi sosial dan gerakan anak yang dapat mempengaruhi perkembangan bicara dan keterampilan bersosialisasi (Primasari, 2012). Status gizi yang baik dapat membantu proses perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal. Gizi yang cukup juga dapat memperbaiki ketahanan tubuh sehingga diharapkan tubuh akan bebas dari segala penyakit. Status gizi dapat digunakan sebagai bentuk antisipasi dalam merencanakan perbaikan status kesehatan anak (Hidayat, 2008).

Status gizi merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan dimana kesehatan itu sendiri merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan personal sosial anak prasekolah (Setiyabudi, 2007). Gizi merupakan sumber utama yang dibutuhkan anak untuk mendukung aktivitas yang optimal, sehingga keadaan gizi yang baik akan memberikan kesempatan lebih besar bagi anak untuk melakukan aktivitas dengan lingkungannya. Anak yang memiliki keadaan gizi yang kurang akan cenderung terganggu dalam perkembangan personal sosialnya (Suherman, 2002). Ahli gizi juga mengemukakan bahwa gizi kurang pada masa bayi dan anak-anak mengakibatkan kelainan yang sulit atau tidak dapat disembuhkan dan menghambat dalam perkembangan selanjutnya (Stoch & Smythe, 1963 dalam Suhardjo, 2006).

Faktor penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi salah satunya adalah mengkonsumsi makanan yang tidak seimbang, sehingga dalam mempertahankan gizi yang baik untuk anak prasekolah dibutuhkan asupan gizi yang seimbang (Setiyabudi, 2007). Gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi dalam satu hari yang beragam dan mengandung zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur sesuai dengan kebutuhan tubuhnya (Direktorat Gizi Masyarakat, 2000 dalam Sukriawati, 2011). Gizi seimbang didapatkan dari asupan makanan yang memenuhi kebutuhan gizi sesuai usia dan kegiatan sehingga tercapai berat badan normal. Makanan yang memenuhi gizi seimbang mencakup makanan sumber karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral serta sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) yang di dalamnya terdapat 13 pesan dasar gizi seimbang (Depkes RI, 2003). Anak usia prasekolah dengan gizi yang tidak seimbang akan mengalami beberapa permasalahan yang ditimbulkan.

Masalahan gizi yang ditimbulkan pada kelompok usia prasekolah diantaranya adalah penolakan terhadap makanan, sulit makan, hanya sedikit jenis makanan yang dimakan, kebiasaan mengkonsumsi makanan ringan di antara waktu makan utama sehingga mengurangi nafsu makan saat waktu makan utama, minum jus buah dan minuman ringan dapat mempengaruhi nafsu makan, tingginya mengkonsumsi makanan ringan seperti: kue, biskuit, keripik, kudapan manis, dan permen dimana makanan tersebut digunakan orang tua sebagai hadiah atau penghargaan kepada anak (Harinda, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan di Jakarta menunjukkan pada anak usia prasekolah (4-6 tahun) prevalensi kesulitan makan sebesar 33,6% (Matondang, 2007). Anak usia prasekolah

merupakan kelompok konsumen aktif akan tetapi rawan gizi karena anak usia ini mulai dapat memilih jenis makanan yang ingin dikonsumsi dan berkata “tidak” terhadap jenis makanan yang tidak disukai. Anak usia prasekolah juga masih sulit diberikan pengenalan dan diberikan jenis makanan baru daripada saat masih batita dan balita, sehingga dengan adanya pemenuhan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh melalui makanan sehari-hari yang seimbang tubuh bisa aktif, sehat optimal, tidak terganggu penyakit, dan perkembangan personal sosialnya baik (Soenardi, 2005). Anak dengan perkembangan personal sosial baik, maka anak akan mampu melaksanakan penyesuaian diri terhadap lingkungannya (Hurlock, 2002). Lingkungan Kecamatan Arjasa merupakan salah satu Kecamatan yang memiliki jumlah taman kanak-kanak yang cukup banyak yakni 9 taman kanak-kanak.

Taman Kanak-kanak Dharma Wanita adalah salah satu Taman Kanak-kanak dengan status ekonomi orang tua termasuk golongan menengah dimana taman Kanak-kanak Dharma Wanita memiliki masalah dalam perkembangan personal sosial, yang salah satunya adalah sebagian besar siswa masih ditunggu oleh orang tuanya saat menjalani pendidikan di Taman Kanak-kanak. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember, pada 5 anak didapatkan hasil bahwa terdapat masalah mengenai perkembangan personal sosial anak diantaranya yakni anak masih ditunggu oleh orang tua, anak menangis saat ditinggal oleh orang tuanya, anak mengalami masalah dalam kemandirian seperti anak masih

memerlukan bantuan orang tua saat mengambil dan memilih makanan, dalam hal makan, berpakaian, dan pergi ke sekolah.

Data lain dari hasil wawancara yang dilakukan pada 5 orang tua di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita bahwa 4 dari 5 orang tua selalu menyiapkan sarapan dan susu sebelum anak berangkat sekolah dan 3 dari 5 siswa dibawakan bekal berupa nasi, mie goreng, ayam goreng, dan sayur, tetapi anak hanya mau makan nasi dan lauknya saja sedangkan sayurnya tidak dimakan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua khususnya ibu mengenai pemenuhan gizi seimbang dapat dikatakan baik dan hasil wawancara dari 2 guru mengatakan anak-anak senang membeli jajanan di lingkungan sekolah seperti es lilin, makanan ringan, dan coklat. Padahal dari pihak sekolah mewajibkan anak membawa bekal makanan dari rumah. Anak juga sering berselisih dalam bermain dengan temannya. Fakta tersebut terlihat sangat berpengaruh terhadap kondisi fisik yang dapat mempengaruhi personal sosial anak di lingkungan sekolah. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin mengetahui hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan masalah “Apakah terdapat hubungan antara pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. mengidentifikasi karakteristik orang tua (umur, pendidikan, status pekerjaan, dan pendapatan keluarga) dengan anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember;
- b. mengidentifikasi karakteristik anak prasekolah (umur dan jenis kelamin) dengan anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember;
- c. mengidentifikasi pemenuhan gizi seimbang pada anak usia 4-5 tahun di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember;
- d. mengidentifikasi pemenuhan gizi seimbang pada anak usia 5-6 tahun di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember;
- e. mengidentifikasi perkembangan personal sosial anak usia 4-5 tahun di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember;
- f. mengidentifikasi perkembangan personal sosial anak usia 5-6 tahun di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember;

- g. mengidentifikasi hubungan antara pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu acuan untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pemenuhan gizi seimbang, menambah informasi dan referensi tentang keilmuan keperawatan anak, khususnya hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah sehingga perawat diharapkan mampu meningkatkan kualitas keperawatan khususnya keperawatan anak.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi profesi keperawatan baik pada ranah keperawatan anak maupun pada ranah keperawatan keluarga dalam mengembangkan perencanaan keperawatan, serta membuat program yang mengacu pada program pemerintah dalam memberikan pemenuhan gizi seimbang pada anak usia prasekolah untuk meningkatkan status kesehatan dan perkembangan yang baik, serta sebagai pedoman untuk memberikan gizi seimbang kepada anak.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti tentang pemenuhan gizi seimbang anak prasekolah yang bersekolah di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember dalam meningkatkan perkembangan personal sosial pada anak usia prasekolah.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan kepada masyarakat khususnya orang tua dengan anak usia prasekolah terkait hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah sehingga orang tua mampu memberikan pemenuhan gizi yang seimbang kepada anak dan mendukung terbentuknya perkembangan personal sosial anak usia prasekolah yang optimal.

1.5 Keaslian Penelitian

Salah satu penelitian yang mendahului penelitian ini adalah penelitian dilakukan oleh Miftahul Munir yang berjudul hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita 1-5 tahun di Desa Sumurgeneng Wilayah Kerja Puskesmas Jenu Tuban tahun 2009. Penelitian ini bertujuan untuk pembangunan nasional yaitu peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang dilakukan secara berkelanjutan. Upaya peningkatan kualitas SDM dimulai dengan pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan perhatian utama pada proses

tumbuh kembang anak. Dalam penelitian ini menggunakan metode analitik dengan desain cross sectional.

Populasinya sebesar 128 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling dengan besar sampel 97 orang. Variabel independennya yaitu pengetahuan ibu tentang gizi seimbang, variabel dependennya yaitu status gizi balita. Teknik pengumpulan data dengan cara menggunakan lembar kuesioner dan observasi status gizi balita. Analisa data dengan menggunakan uji spearman. Hasil penelitian dari 97 responden menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebagian besar mempunyai balita dengan status gizi baik sebanyak 45 orang (86,53 %), dan responden yang mempunyai pengetahuan kurang setengahnya mempunyai balita dengan status gizi kurang sebanyak 6 orang (54,54 %). Hasil uji korelasi spearman (r_s) = 0,355 dan nilai (p) = 0,000 dengan $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita.

Penelitian sekarang dengan judul hubungan antara pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah. Peneliti ingin mengetahui adakah hubungan yang mempengaruhi antara pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah. Jenis penelitian yang digunakan peneliti menggunakan observasional analitik dengan pendekatan cross sectional.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perkembangan

2.1.1 Definisi Perkembangan

Perkembangan merupakan serangkaian perubahan progresif yang terjadi sebagai akibat dari proses kematangan dan pengalaman dan terdiri dari serangkaian perubahan yang bersifat kualitatif dan kuantitatif (Hurlock, 2002). Perkembangan adalah aspek progresif adaptasi terhadap lingkungan yang bersifat kualitatif, contoh perubahan kualitatif ini adalah peningkatan kapasitas fungsional penguasaan terhadap beberapa keterampilan yang lebih kecil, misalnya anak usia prasekolah dengan berpartisipasi dalam percakapan telepon dengan orang tua mereka (Potter & Perry, 2005).

Perkembangan adalah perubahan secara berangsur-angsur dan bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh, meningkat dan meluasnya kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, kematangan, dan kedewasaan serta pembelajaran (Wong, 2008). Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Depkes RI, 2008). Perkembangan yang dialami anak merupakan rangkaian perubahan yang teratur dari satu tahap perkembangan ke tahap perkembangan berikutnya, misalnya dari duduk, berdiri, berjalan, kemudian berlari. Masa lima tahun pertama merupakan masa terbentuknya dasar-dasar

kepribadian manusia, kemampuan penginderaan, berpikir, keterampilan berbahasa dan berbicara, bertingkah laku sosial dan lainnya (Depkes RI, 2003).

2.1.2 Ciri-Ciri Perkembangan

Perkembangan anak dimulai sejak masa konsepsi sampai dewasa yang memiliki karakteristik dan ciri-ciri sehingga dapat diperhitungkan. Soetjiningsih (2002) menyatakan ciri-ciri perkembangan adalah sebagai berikut:

- a. Perkembangan adalah proses yang kontinyu dari konsepsi sampai maturasi. Proses perkembangan dimulai saat anak masih dalam kandungan sampai lahir, masa setelah lahir merupakan masa dimana perkembangan anak dapat dengan mudah diamati.
- b. Perkembangan dalam periode tertentu mengalami masa percepatan dan masa perlambatan.
- c. Perkembangan memiliki pola yang sama pada setiap anak, tetapi kecepatannya berbeda.
- d. Perkembangan dipengaruhi oleh maturasi sistem saraf pusat. Bayi akan menggerakkan seluruh tubuhnya, dengan kaki atau tangannya apabila melihat sesuatu yang menarik, tetapi pada anak yang lebih besar reaksinya hanya tertawa dan berusaha meraih benda tersebut.
- e. Arah perkembangan anak adalah sefalokaudal. Langkah pertama sebelum berjalan adalah perkembangan menegakkan kepala.

2.1.3 Aspek Perkembangan Anak

Aspek perkembangan yang perlu dibina dalam menghadapi masa depan anak terdiri dari kemampuan gerak kasar, kemampuan gerak halus, kemampuan bicara, bahasa dan kecerdasan, kemampuan bergaul dan mandiri (Depkes RI, 1993 dalam Santoso & Ranti, 2004).

a. Perkembangan kemampuan gerak kasar

Merupakan gerakan yang mungkin dilakukan oleh seluruh tubuh yang melibatkan sebagian besar bagian tubuh dan biasanya memerlukan tenaga karena dilakukan oleh otot-otot yang lebih besar. Seperti anak dapat berdiri dengan satu kaki selama 1-5 detik, melompat dengan satu kaki, berjalan dengan tumit ke jari kaki, mejelajah, membuat posisi merangkak, dan berjalan dengan bantuan (Wong, 2000 dalam Hidayat, 2008).

b. Perkembangan kemampuan gerak halus

Merupakan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tidak memerlukan tenaga. Seperti anak mulai memiliki kemampuan menggoyangkan jari-jari kaki, menggambar dua atau tiga bagian, memilih garis yang lebih panjang dan menggambar orang, melepas objek dengan jari lurus, mampu menjepit benda, melambaikan tangan, menggunakan tangan untuk bermain, makan sendiri, minum dari cangkir dengan bantuan, menggunakan sendok dengan bantuan, makan dengan jari, serta membuat coretan di atas kertas (Wong, 2000 dalam Hidayat, 2008).

c. Perkembangan kemampuan bicara, bahasa, dan kecerdasan

Merupakan komunikasi aktif dan komunikasi pasif. Seperti bahasa diawali dengan adanya kemampuan menyebutkan hingga empat gambar, menyebutkan satu hingga dua warna, menyebutkan kegunaan benda, menghitung, mengartikan dua kata, mengerti empat kata depan, mengerti beberapa kata sifat dan jenis kata lain, menggunakan bunyi untuk mengidentifikasi objek, orang, dan aktivitas, menirukan berbagai bunyi kata, memahami arti larangan, serta merespon panggilan orang, dan anggota keluarga (Hidayat, 2008).

d. Perkembangan kemampuan bergaul dan mandiri

Merupakan kemampuan anak untuk mandiri, bermain dengan permainan sederhana, menangis jika dimarahi, membuat permintaan sederhana dengan gaya tubuh, menunjukkan peningkatan kecemasan terhadap perpisahan (Wong, 2000 dalam Hidayat, 2008).

2.1.4 Faktor-Faktor Perkembangan Anak

Santoso & Ranti (2004) mengklasifikasikan faktor perkembangan anak menjadi 2, yaitu faktor dalam dan faktor luar.

a. Faktor dalam

Merupakan faktor-faktor yang ada dalam diri anak atau faktor genetik yang meliputi:

- 1) hal-hal yang diturunkan dari orang tua maupun generasi sebelumnya yaitu warna rambut, bentuk tubuh;
- 2) unsur berpikir dan kemampuan intelektual yaitu kecepatan berpikir;

- 3) keadaan kelenjar zat-zat dalam tubuh, yaitu kekurangan hormon yang dapat menghambat perkembangan anak;
- 4) emosi dan sifat-sifat (temperamen) tertentu yaitu pemalu, pemarah, dan tertutup.

b. Faktor luar

Merupakan faktor-faktor yang ada di luar atau berasal dari luar diri anak, mencakup lingkungan fisik dan sosial serta kebutuhan fisik anak yang meliputi:

1) Keluarga

Pengaruh keluarga adalah pada sikap dan kebiasaan keluarga dalam mengasuh dan mendidik anak, hubungan orang tua dengan anak, dan hubungan antara saudara.

2) Gizi

Keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkat konsumsi yaitu kualitas hidangan yang mengandung semua kebutuhan tubuh.

3) Budaya

Faktor lingkungan masyarakat dalam hal ini asuhan dan kebiasaan suatu masyarakat dapat mempengaruhi perkembangan anak antara lain kebersihan, kesehatan, dan pendidikan.

4) Teman bermain dan sekolah

Lingkungan sosial seperti teman sebaya, tempat dan alat bermain, kesempatan pendidikan yang diperoleh yaitu bersekolah akan mempengaruhi perkembangan anak.

2.1.5 Penilaian Perkembangan Anak

Tahapan-tahapan penilaian perkembangan anak menurut Soetjiningsih (2002) adalah sebagai berikut:

a. Anamnesis

Tujuan anamnesis adalah untuk mengetahui adanya kelainan perkembangan pada anak.

b. Skrining gangguan perkembangan anak

Tujuan skrining adalah untuk mengetahui kelainan perkembangan pada anak, misalnya dengan menggunakan DDST (Denver Developmental Screening Test), tes IQ, atau tes psikologi lainnya.

c. Evaluasi lingkungan anak

Tujuan evaluasi lingkungan adalah untuk mengetahui perkembangan anak antara faktor genetik dengan lingkungan bio-fisiko-psikososial.

d. Evaluasi penglihatan dan pendengaran anak

Tujuan evaluasi penglihatan dan pendengaran adalah untuk mengetahui apakah kemampuan anak dalam melihat dan mendengar masih dalam batas-batas yang normal atau tidak.

e. Evaluasi bicara dan bahasa anak

Tujuan evaluasi bicara dan bahasa anak adalah untuk mengetahui apakah kemampuan anak berbicara masih dalam batas-batas yang normal atau tidak.

f. Pemeriksaan fisik

Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mengetahui apakah terdapat kelainan fisik yang dapat mempengaruhi perkembangan anak.

g. Pemeriksaan neurologi

Tujuan pemeriksaan neurologi adalah untuk mengetahui apakah terdapat masalah neurologi dan keadaan-keadaan yang diduga dapat mengakibatkan gangguan neurologi, seperti trauma lahir, persalinan yang lama, dan asfiksia berat.

h. Evaluasi penyakit-penyakit metabolik

Tujuan evaluasi penyakit metabolik adalah untuk mengetahui salah satu penyebab gangguan perkembangan pada anak yang dapat disebabkan oleh penyakit metabolik.

i. Integrasi dari hasil penemuan

Tujuan integrasi dari hasil penemuan adalah untuk mendapatkan kesimpulan mengenai gangguan perkembangan yang dialami oleh anak berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan yang sesuai.

2.2 Konsep Personal Sosial Anak

2.2.1 Definisi Personal Sosial

Personal sosial merupakan kesiapan individu untuk bergabung dengan lingkungan sosial yang didukung dengan keterampilan dan kebiasaan individu sebagai ciri dari kelompok, dan kemampuan membantu diri sendiri, serta kemampuan individu untuk ikut serta dalam aktivitas kelompok atau sosial (Hartanti, 2010). Personal sosial memiliki tiga dimensi, yaitu dari individu yang semula tergantung menjadi individu yang mampu mandiri, dari individu yang

tidak memiliki tanggung jawab menjadi individu yang bertanggung jawab, dan dari individu yang tidak mampu menjadi individu yang mampu (Doll, 2010).

2.2.2 Faktor-Faktor Personal Sosial Anak

Personal sosial anak dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut:

a. Faktor pola asuh

Orang tua memiliki peranan yang sangat penting dalam perkembangan personal sosial anak. Peranan orang tua yang dimaksud adalah pola asuh yang diberikan orang tua kepada anaknya terkait dengan pembentukan perkembangan anak termasuk pemberian stimulasi (Suherman, 2002). Stimulasi adalah perangsangan yang datang dari lingkungan luar individu (Soetjiningsih, 2002).

b. Genetika

Faktor genetika yang mempengaruhi perkembangan anak diantaranya adalah perbedaan ras, etnis atau bangsa, dan kelainan kromosom. Kelainan kromosom dapat menyebabkan gangguan pencapaian perkembangan bagi anak, misalnya anak dengan sindrom down (Soetjiningsih, 2002).

c. Lingkungan

Lingkungan memiliki peranan yang sangat penting bagi perkembangan personal sosial anak. Faktor lingkungan yang berpengaruh dalam perkembangan personal sosial meliputi musim, iklim, kehidupan sehari-hari, dan status sosial ekonomi. Lingkungan yang kondusif akan menciptakan

keadaan yang aman dan nyaman bagi anak untuk mengeksplorasi perkembangan personal sosialnya (Perry & Potter, 2005).

d. Status kesehatan

Anak dengan kondisi tubuh yang sehat akan mengalami percepatan perkembangan, sebaliknya anak dalam keadaan sakit akan mengalami perlambatan perkembangan. Status kesehatan juga dipengaruhi oleh status gizi anak. Gizi merupakan sumber utama yang dibutuhkan anak untuk mendukung aktivitas yang optimal, sehingga keadaan gizi yang baik akan memberikan kesempatan lebih besar bagi anak untuk melakukan aktivitas dengan lingkungannya sehingga anak yang memiliki keadaan gizi yang kurang akan cenderung terganggu dalam perkembangan personal sosialnya (Suherman, 2002).

e. Kelompok teman sebaya

Proses sosialisasi anak dengan lingkungan, anak memerlukan teman sebaya, akan tetapi perhatian dari orang tua tetaplah dibutuhkan untuk memantau dengan siapa anak akan bergaul. Teman sebaya adalah dunia untuk bermain sehingga kemampuan dalam pemenuhan kebutuhan pribadi dan perilaku sosial dapat terstimulasi dengan optimal (Soetjiningsih, 2002).

2.2.3 Parameter Personal Sosial

Skala pengukuran perkembangan adaptasi sosial yang digunakan adalah tes penilaian perkembangan personal sosial yang menggunakan Skala Kematangan Sosial atau VSMS (Vineland Social Maturity Scale) yaitu sebuah tes yang

digunakan untuk mengukur dan mengungkapkan derajat atau tingkat kematangan sosial anak. Tes ini diberikan kepada anak usia 0-12 tahun dengan tujuan untuk mencari kematangan sosial anak. Skala maturitas dari Vineland ini dibagi menjadi 8 kategori perkembangan. Doll (2010) dalam Wicaksono (2012) menyatakan skala maturasi sosial dari Vineland tersebut adalah:

a. Self-help general (SHG)

Self-help general merupakan kemampuan dan keinginan anak untuk melakukan segala sesuatu dengan sendiri. Kemampuan ini, menjadikan anak dapat menolong dirinya sendiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari sesuai tahap perkembangannya. Kemampuan anak usia prasekolah dalam menolong dirinya sendiri tersebut merupakan kemampuan dasar anak untuk dapat mandiri. Kemampuan self-help general anak usia prasekolah adalah sebagai berikut:

- 1) Anak usia prasekolah 4-5 tahun, sesuai perkembangannya anak mampu pergi tidur sendiri, mencuci muka dan tangan tanpa dibantu serta mengeringkannya sendiri.
- 2) Anak usia prasekolah 5-6 tahun, sesuai perkembangannya anak mampu pergi tidur sendiri tanpa bantuan dan anak menggosok gigi tanpa bantuan (Sholihah, 2011).

b. Self-help eating (SHE)

Self-help eating merupakan kemampuan menolong diri sendiri anak dalam hal makan yakni anak mampu untuk makan sendiri. Kemampuan anak usia prasekolah dalam self-help eating adalah sebagai berikut:

- 1) Anak usia prasekolah 4-5 tahun, sesuai perkembangannya anak mampu mengambil makanan sendiri tanpa bantuan, anak dapat memakai sendok atau garpu saat makan, dan anak mampu memotong makanan sendiri (Sholihah, 2011).
- 2) Anak usia prasekolah 5-6 tahun, sesuai perkembangannya anak mampu mengambil makanan sendiri dengan baik dan mampu melayani dirinya sendiri saat makan (Sholihah, 2011).

c. Self-help dressing (SHD)

Self-help dressing merupakan kemampuan anak menolong dirinya sendiri dalam hal berpakaian yakni mampu berpakaian sendiri. Kemampuan anak usia prasekolah adalah sebagai berikut:

- 1) Anak usia prasekolah 4-5 tahun, sesuai perkembangannya anak mampu memakai pakaian sendiri.
- 2) Anak usia prasekolah 5-6 tahun, sesuai perkembangannya anak mampu membuka pakaian sendiri tanpa bantuan termasuk baju yang harus ditarik ke atas (Wong, 2008).

d. Self-help direction (SHD)

Self-help direction merupakan kemampuan anak dalam hal mengarahkan, memimpin dirinya sendiri, dan bertanggung jawab penuh untuk konsekuensi dari setiap perilakunya.

Kemampuan self-help direction anak usia prasekolah adalah sebagai berikut:

- 1) Anak usia prasekolah 4-5 tahun, sesuai perkembangannya anak dapat disuruh membeli sesuatu dan anak mengetahui jadwal makan dan belajar yang teratur.
- 2) Anak usia prasekolah 5-6 tahun, sesuai perkembangannya anak mampu belanja kecil-kecilan (Sholihah, 2011).

e. Occupation (O)

Occupation merupakan kemampuan anak untuk melakukan pekerjaan untuk dirinya sendiri untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Kemampuan occupation anak usia prasekolah adalah sebagai berikut:

- 1) Anak usia prasekolah 4-5 tahun, sesuai perkembangannya anak mampu menyisir rambutnya secara sederhana dan menggunakan pensil atau kapur untuk menggambar.
- 2) Anak usia prasekolah 5-6 tahun, sesuai perkembangannya anak mampu menggunakan pisau untuk memotong dan anak dapat menggunakan pensil untuk menulis satu huruf atau lebih (Sholihah, 2011).

f. Communication (C)

Communication merupakan kemampuan anak dalam berkomunikasi seperti berbicara, tertawa dan membaca untuk mengekspresikan sesuatu hal yang sedang dirasakan dan juga untuk melakukan hubungan sosial dengan orang lain.

Kemampuan komunikasi yang dapat dilakukan oleh anak usia prasekolah adalah sebagai berikut:

- 1) Anak usia prasekolah 4-5 tahun, sesuai perkembangannya anak mampu menyampaikan pesan sederhana kepada orang lain dan anak dapat mengutarakan keinginannya.
- 2) Anak usia prasekolah 5-6 tahun, sesuai perkembangannya anak mampu mengutarakan keinginannya dan mengungkapkan perasaannya (Sholihah, 2011).

g. Locomotion (L)

Locomotion merupakan kemampuan dalam bergerak untuk melakukan yang anak inginkan. Kemampuan bergerak ini merupakan salah satu aktivitas motorik yang dilakukan anak, dengan adanya aktivitas motorik yang baik maka semakin baik pula kemampuan bergerak dan kemampuan berpindah yang anak dapat lakukan. Kemampuan anak usia prasekolah dalam locomotion ini adalah:

- 1) Anak usia prasekolah 4-5 tahun, sesuai perkembangannya anak mampu menaiki dan menuruni tangga tanpa bantuan serta anak pergi ke tetangga dekat tanpa diantar oleh orang tua.
- 2) Anak usia prasekolah 5-6 tahun, sesuai perkembangannya anak mampu mengikuti permainan yang beresiko seperti melompat, mendorong, dan jungkir balik (Sholihah, 2011).

h. Socialization (S)

Socialization merupakan kemampuan anak dalam berteman, terlibat dalam permainan dan berkompetisi dengan tujuan memperoleh kepuasan diri dalam hubungan sosial tersebut. Kemampuan socialization anak usia prasekolah adalah sebagai berikut:

- 1) Anak usia prasekolah 4-6 tahun, sesuai perkembangannya anak mampu mengikuti permainan yang bersifat lomba dan anak mampu bermain kartu atau ular tangga (Soetjiningsih, 2002).

2.3 Konsep Anak Usia Prasekolah

2.3.1 Definisi Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 3-6 tahun, dimana anak mengalami masa yang sangat penting yakni sebagai pondasi atau dasar untuk perkembangan masa depannya (Wong, 2008). Anak usia taman kanak-kanak merupakan bagian dari anak usia prasekolah dengan rentang usia 4-6 tahun yang memiliki karakteristik yang khas (Djulaeha, 2012).

2.3.2 Ciri-Ciri Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Masa prasekolah adalah masa belajar, tetapi bukan dalam dunia dua dimensi (pensil dan kertas) melainkan belajar pada dunia nyata, yaitu dunia tiga dimensi dimana masa prasekolah merupakan time for play (Akbar & Hawadi, 2001 dalam Wicaksono, 2012). Pada masa ini, terjadi beberapa perkembangan yang menjadi ciri khas yang terdiri dari aspek fisik, sosial, emosi, dan kognitif (Djulaeha, 2012).

a. Aspek fisik

- 1) anak usia prasekolah umumnya sangat aktif, pada usia ini anak menyukai kegiatan yang dilakukan atas kemauannya sendiri seperti berlari, memanjat, dan melompat;
- 2) anak usia prasekolah membutuhkan istirahat yang cukup, dengan adanya sifat aktif maka setelah melakukan banyak aktivitas anak memerlukan istirahat walaupun kebutuhan untuk beristirahat tidak disadarinya;
- 3) anak usia prasekolah otot-otot besar berkembang dari kontrol jari dan tangan sehingga anak usia prasekolah belum bisa melakukan aktivitas yang rumit seperti mengikat tali sepatu;
- 4) anak usia prasekolah sulit memfokuskan pandangan pada objek-objek yang kecil ukurannya sehingga koordinasi tangan dan matanya masih kurang sempurna;
- 5) anak usia prasekolah memiliki tubuh yang lentur, tetapi tengkorak kepala yang melindungi otak masih lunak sehingga berbahaya apabila terjadi benturan keras;
- 6) anak usia prasekolah khususnya anak perempuan lebih terampil dalam tugas yang bersifat praktis.

b. Aspek sosial

- 1) anak usia prasekolah memiliki satu atau dua teman yang sering berganti. Penyesuaian diri anak berlangsung secara cepat sehingga mudah bergaul. Umumnya cenderung memilih teman yang sama jenis kelaminnya;

- 2) anak usia prasekolah memiliki anggota kelompok bermain yang jumlahnya kecil dan tidak terorganisasi dengan baik, sehingga kelompok tersebut tidak bertahan lama dan cepat berganti-ganti;
- 3) anak usia prasekolah yang lebih kecil usianya seringkali bermain bersebelahan dengan anak yang lebih besar usianya;
- 4) anak usia prasekolah memiliki pola bermain sangat bervariasi fungsinya sesuai dengan kelas sosial dan gender;
- 5) anak usia prasekolah sering berselisih dengan temannya, tetapi hanya berlangsung sebentar kemudian hubungannya menjadi baik kembali. Anak laki-laki lebih banyak melakukan tingkah laku agresif dan perselisihan;
- 6) anak usia prasekolah mulai mempunyai kesadaran terhadap perbedaan jenis kelamin dan peran sebagai anak laki-laki dan anak perempuan. Dampak kesadaran ini dapat dilihat dari pilihan terhadap alat-alat permainan.

c. Aspek emosional

- 1) anak usia prasekolah cenderung mengekspresikan emosinya secara bebas dan terbuka. Ciri ini dapat dilihat dari sikap marah yang sering ditunjukkannya;
- 2) anak usia prasekolah memiliki sifat iri, sehingga mereka berupaya untuk mendapatkan perhatian orang lain secara berebut.

d. Aspek kognitif

- 1) anak usia prasekolah umumnya telah terampil dalam berbahasa. Pada umumnya mereka senang berbicara, khususnya dalam kelompok;

- 2) anak usia prasekolah memiliki kompetensi yang perlu dikembangkan melalui interaksi, minat, kesempatan, mengagumi, dan kasih sayang.

2.3.3 Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah

Perkembangan personal sosial anak usia prasekolah adalah suatu proses perubahan yang terus menerus pada anak yang berusia 4-6 tahun dimana anak belajar untuk mandiri, berinteraksi, dan bersosialisasi dengan lingkungan. Pada tahap perkembangan anak usia prasekolah ini, anak mulai menguasai berbagai ketrampilan fisik, bahasa, dan anak pun mulai memiliki rasa percaya diri untuk mengeksplorasi kemandiriannya (Hurlock, 2002).

Kriteria perkembangan personal sosial anak usia prasekolah sesuai dengan tahapan umurnya dapat digambarkan sebagai berikut:

- a. Sholihah (2011) menyatakan bahwa perkembangan personal sosial anak usia prasekolah 4-5 tahun yaitu 1) pergi tidur sendiri tanpa ditemani orang tua; 2) menyisir rambut secara sederhana; 3) menggosok gigi sendiri; 4) mencuci muka tanpa dibantu; 5) dapat disuruh membeli sesuatu; 6) dapat mengikuti permainan yang bersifat lomba; 7) menyampaikan pesan sederhana; 8) memakai pensil atau kapur untuk menggambar; 9) naik dan turun tangga tanpa dibantu.
- b. Sholihah (2011) menyatakan bahwa perkembangan personal sosial anak usia prasekolah 5-6 tahun yaitu 1) pergi tidur sendiri tanpa bantuan orang tua; 2) mandi masih dengan bantuan orang lain; 3) melayani diri sendiri dalam hal makan; 4) dapat berbelanja kecil-kecilan; 5) mengikuti permainan meja

seederhana; 6) menulis satu atau lebih huruf yang seederhana; 7) mengikuti permainan yang beresiko seperti mendorong, melompat dan jungkir balik; 8) dapat pergi sekolah sendiri dengan jarak sekolah yang dekat.

2.4 Konsep Gizi Seimbang

2.4.1 Definisi Gizi Seimbang

Gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi dalam satu hari yang beragam dan mengandung zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Keadaan ini tercermin dari derajat kesehatan dan tumbuh kembang anak yang optimal (Direktorat Gizi Masyarakat, 2000 dalam Sukriawati, 2011). Gizi seimbang yaitu jumlah kalori yang diterima oleh tubuh harus sebanding dengan yang dikeluarkan (Yudha, 2006).

Gizi seimbang yaitu gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh melalui makanan sehari-hari sehingga tubuh bisa aktif, sehat optimal, tidak terganggu penyakit, dan tubuh tetap sehat (Soenardi, 2005). Gizi Seimbang adalah makanan yang dikonsumsi oleh individu sehari-hari yang beraneka ragam dan memenuhi 5 kelompok zat gizi dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan, dan tidak kekurangan (Dirjen BKM, 2002).

2.4.2 Komponen Pembentukan Gizi Seimbang

Komponen pembentukan gizi seimbang terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral (Sulistyoningsih, 2012).

a. karbohidrat

Karbohidrat merupakan nama kelompok zat gizi organik yang mempunyai struktur molekul berbeda tetapi memiliki persamaan dari sudut kimia dan fungsinya. Semua karbohidrat terdiri dari unsur Karbon (C), Hidrogen (H), dan Oksigen (O). Molekul dasar karbohidrat disebut monosakarida atau monosa.

Tabel 2.1 Penggolongan Karbohidrat Berdasarkan Struktur Kimia dan Sumbernya dalam Bahan Makanan

Penggolongan	Jenis
<p>Monosakarida Memiliki satu ikatan monosa yang terdiri dari lima atau enam buah atom karbon</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Glukosa Terdapat pada buah-buahan, madu, sedikit pada hampir semua bahan makanan nabati. Di dalam tubuh glukosa didapat dari hasil akhir pencernaan amilum. Sukrosa, maltosa dan laktosa 2. Fruktosa Jenis sakarida yang memiliki rasa paling manis, terdapat pada mahkota bunga, madu dan hasil hidrolisa dari gula tebu. Di dalam tubuh fruktosa didapat dari hasil pemecahan sukrosa 3. Galaktosa Tidak dijumpai dalam bentuk bebas di alam, galaktosa di dalam tubuh merupakan hasil hidrolisa dari laktosa
<p>Disakarida Memiliki dua ikatan monosa</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sukrosa Terdapat pada gula tebu, gula bit, dan buah-buahan 2. Laktosa Hanya terdapat pada susu, produk olahan susu 3. Maltosa Terdapat pada kecambah, biji-bijian, terbentuk selama pencernaan pati, di dalam tubuh diperoleh dari hasil pemecahan amilum
<p>Polisakarida Merupakan karbohidrat kompleks yang bisa terdiri dari 60.000 molekul monosakarida yang tersusun membentuk rantai lurus ataupun bercabang. Polisakarida rasanya tawar (tidak manis)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Amilum (pati) Terdapat dalam umbi-umbian, sereal, biji-bijian, dan tanaman berpati 2. Dekstrin Merupakan zat antara dalam pemecahan amilum 3. Serat larut dalam air Selulosa, pektin, carrageenan, dan inulin 4. Serat tidak larut dalam air Hemiselulosa dan lignin 5. Glikogen (pati hewan) Merupakan simpanan karbohidrat dalam tubuh hewan, terdapat dalam hati dan urat daging

Sumber: Sulistyoningsih (2011)

1) Fungsi karbohidrat

Fungsi utama karbohidrat dalam tubuh adalah sebagai sumber energi.

Kandungan kalori pada setiap 1 gram karbohidrat adalah 4 kkal.

Selain sebagai penghasil energi, karbohidrat juga mempunyai fungsi lain, yaitu:

a) membantu pengeluaran feses

Jenis karbohidrat yang tidak dapat dicerna berfungsi untuk memberikan volume kepada isi usus dan rangsangan mekanis yang terjadi akan melancarkan gerak peristaltik yang melancarkan aliran bubur makanan (chymus) melalui saluran pencernaan serta memudahkan pembuangan tinja (defekasi).

b) sebagai cadangan energi

Sebagian karbohidrat dalam tubuh berada dalam sirkulasi darah berbentuk glukosa siap pakai untuk keperluan energi yang cepat, sebagian lagi di simpan sebagai glikogen dalam otot dan hati. Glikogen merupakan salah satu bentuk karbohidrat yang akan dimobilisasi bila tubuh memerlukan banyak energi, meskipun cadangan karbohidrat ini tidak begitu banyak dan mudah menyusut.

c) pemberi rasa manis pada makanan

Karbohidrat terutama monosakarida dan disakarida memberi rasa manis pada makanan. Jenis karbohidrat dengan tingkat kemanisan tertinggi adalah fruktosa.

d) pengatur metabolisme lemak

Karbohidrat dapat mencegah terjadinya oksidasi lemak yang tidak sempurna yang dapat menimbulkan terjadinya ketosis atau asidosis yang merugikan. Oksidasi lemak yang tidak sempurna akan menghasilkan bahan keton berupa asam asetat, aseton, dan asam beta-hidroksi-butirat. Bahan ini akan dikeluarkan melalui urin dengan mengikat basa berupa ion natrium sehingga hal ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan natrium dan dehidrasi.

e) sebagai bagian dari struktur sel, dalam bentuk glikoprotein

Reseptor selular yang terdapat pada permukaan membran sel adalah suatu glikoprotein yang salah satunya merupakan reseptor bagi hormon.

b. protein

Protein merupakan sumber asam amino yang mengandung unsur Carbon (C), Hidrogen (H), Oksigen (O), dan Nitrogen (N). Protein berasal dari kata Yunani Proteos, yang berarti yang utama atau yang didahulukan. Protein merupakan zat gizi ke dua yang banyak terdapat di dalam tubuh setelah air, seperlima bagian dari tubuh manusia dewasa adalah protein. Ketika protein dihidrolisis total, akan dihasilkan sejumlah 20-24 jenis asam amino.

1) Klasifikasi protein

Berdasarkan sumbernya, protein dikelompokkan menjadi dua, yaitu protein hewani dan protein nabati. Jika dikelompokkan berdasarkan proporsi asam amino yang terkandung, protein dikelompokkan menjadi:

- a) protein lengkap atau protein dengan nilai biologik tinggi atau protein bermutu tinggi

Protein yang mengandung semua asam amino esensial dalam proporsi yang mampu memberikan pertumbuhan secara optimal.

- b) protein tidak lengkap atau protein bermutu rendah

Protein yang tidak memiliki atau memiliki dalam jumlah terbatas satu atau lebih asam amino esensial. Sebagian besar protein nabati merupakan protein tidak lengkap, kecuali kedelai.

2) Fungsi protein

Protein memiliki fungsi penting yang diperlukan tubuh diantaranya adalah:

- a) pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan

Pertumbuhan atau penambahan otot juga pemeliharaan dan perbaikan jaringan hanya akan terjadi jika cukup tersedia campuran asam amino yang sesuai. Protein selalu dalam kondisi dinamis, secara bergantian akan dipecahkan dan disintesis kembali. Tubuh manusia akan menggunakan kembali asam amino yang diperoleh dari pemecahan jaringan untuk membangun kembali jaringan yang sama atau jaringan yang lain.

- b) salah satu penghasil utama energi

Apabila pemenuhan kebutuhan energi tidak tercukupi dari karbohidrat maka protein dapat digunakan sebagai sumber energi 1 gram protein dapat menghasilkan 4 kkal.

c) merupakan bagian dari enzim dan antibodi

Menyediakan asam amino yang diperlukan dalam membentuk enzim pencernaan dan metabolisme serta antibodi yang dibutuhkan.

d) mengangkut zat gizi

Protein memiliki peranan dalam mengangkut zat gizi dari saluran cerna melalui dinding saluran cerna ke dalam darah, dari darah menuju jaringan, kemudian melalui membran sel menuju sel. Kekurangan protein dapat menyebabkan gangguan pada absorpsi dan transportasi zat gizi.

e) mengatur keseimbangan air

Protein dan elektrolit berperan penting dalam menjaga keseimbangan cairan tubuh. Penumpukan cairan dalam jaringan (oedema) merupakan salah satu tanda awal kekurangan protein.

3) Sumber Protein

Protein terdapat pada pangan nabati ataupun hewani. Nilai biologi protein pada bahan pangan bersumber hewani lebih tinggi dibandingkan dengan bahan makanan nabati. Bahan makanan hewani sumber protein diantaranya adalah ikan, susu, telur, daging, unggas, dan kerang.

Bahan makanan nabati yang memiliki kandungan protein adalah kedelai dan olahannya seperti tempe dan tahu, serta kacang-kacangan lain. Kedelai merupakan bahan nabati dengan nilai biologi yang tertinggi.

Tabel 2.2 Nilai Protein dalam Beberapa Jenis Bahan Makanan

Hewani	Protein (gr %)	Nabati	Protein (gr %)
Daging sapi	18,8	Kacang kedelai kering	34,9
Hati	19,7	Kacang merah	29,1
Babat	17,6	Kacang hijau	22,2
Jeroan	14,0	Kacang tanah	25,3
Daging ayam	18,2	terkelupas	
Ikan segar	17,0	Beras	7,6
Kerang	16,4	Kentang	2,0
Udang segar	21,0	Tempe	18,3
Telur ayam	12,0	Tahu	7,8
Susu sapi	3,2	Daun singkong	6,8
Tepung susu skim	35,6	Bayam	3,5
		Wortel	1,2

Sumber: Daftar Komposisi Bahan Makanan, dalam Almtsier (2003)

c. lemak

Lemak merupakan zat gizi yang terdiri dari molekul Karbon (C), Hidrogen (H), dan Oksigen (O) yang mempunyai sifat dapat larut pada zat pelarut tertentu.

1) Klarifikasi Lemak

Jenis lemak yang terdapat dalam pangan dan dapat digunakan oleh tubuh manusia terdiri dari trigliserida, asam lemak jenuh, asam lemak tak jenuh, fosfolipid, dan kolesterol (Baliwati, 2004 dalam Sulistyoningsih, 2011).

a) trigliserida

Trigliserida memiliki satu molekul gliserol dan tiga buah molekul asam lemak. Trigliserida disebut juga lemak netral, banyak ditemukan pada pangan hewani maupun nabati.

b) asam lemak jenuh

Asam lemak jenuh merupakan asam lemak yang terdiri dari rantai karbon yang mengikat semua hidrogen yang dapat mengikatnya sehingga tidak dapat mengikat hidrogen lain lagi. Asam lemak jenuh

ditemukan pada lemak hewani, mentega, keju, minyak kelapa, dan coklat.

c) asam lemak tak jenuh

Asam lemak tak jenuh merupakan asam lemak yang masih memungkinkan untuk mengikat hidrogen. Asam lemak tidak jenuh ditemukan pada minyak zaitun, minyak jagung, kapas, kacang kedelai, wijen, dan bunga matahari.

d) fosfolipid

Fosfolipid merupakan lemak yang tidak terlihat dalam pangan nabati dan hewani yang terbentuk sebagai senyawa lipid gliserol dan asam lemak yang bergabung dengan karbohidrat, fosfat, dan atau nitrogen.

e) kolesterol

Kolesterol merupakan lemak dengan struktur cincin yang kompleks. Kolesterol hanya ditemukan dalam jaringan hewan dan tidak ditemukan pada tumbuhan. Kolesterol dalam tubuh diperoleh dari makanan dan juga dari hasil sintesis yang dilakukan hati dan usus.

2) Fungsi Lemak

Selain sebagai sumber energi yang dapat menghasilkan 9 kkal dalam setiap gram lemak, fungsi lain lemak di dalam tubuh, yaitu:

- a) lemak untuk pertumbuhan dan fungsi normal semua jaringan;
- b) lemak membantu transportasi dan absorpsi vitamin A, D, E, dan K;
- c) jaringan lemak dalam tubuh berfungsi sebagai bantalan organ tubuh tertentu. Lapisan lemak melindungi organ tubuh seperti jantung, hati,

dan ginjal dari benturan dan bahaya lain juga membantu menahan organ tersebut tetap pada tempatnya;

d) jaringan lemak di bawah kulit membantu memelihara suhu tubuh dan melindungi tubuh dari hawa dingin. Lapisan di bawah kulit mengisolasi tubuh dan mencegah kehilangan panas tubuh secara cepat.

3) Bahan makanan sumber lemak

Sumber utama lemak terdapat pada minyak tumbuh-tumbuhan (minyak kelapa, kelapa sawit, kacang tanah, kacang kedelai, jagung), mentega, margarin, serta lemak hewan pada daging atau ayam. Bahan makanan lain yang juga mengandung lemak adalah krim, keju, susu, telur, dan biji-bijian.

Tabel 2.3 Nilai Lemak pada Bahan Makanan

Bahan makanan	gr %	Bahan makanan	gr %
Minyak kacang tanah	100,0	Daging kelapa tua	34,7
Minyak kelapa sawit	100,0	Lemak sapi	90,0
Minyak kelapa	98,0	Mentega	81,6
Ayam	25,0	Margarin	81,0
Sapi	14,0	Coklat manis batang	52,9
Udang segar	0,2	Keju	20,3
Telur ayam	11,5	Susu kental manis	10,0
Telur bebek	14,3	Susu segar	3,5
Ikan segar	4,5	Biskuit	14,4
Tahu	4,6	Alpukat	6,5
Tempe	4,0	Durian	3,0
Kacang kedelai kering	18,1	Mie kering	11,8
Sarden dalam kaleng	27,0	Roti putih	1,2
Bahan makanan	mg%	Bahan makanan	mg %
Kuning telur	2630	Daging kambing	98
Ginjal	804	Daging sapi	94
Telur utuh	504	Daging ayam	79
Hati direbus	274	Lemak hewan	95
Mentega	250	Susu bubuk	109
Udang direbus	150	Susu cair	14
Keju	111	Margarin	0

Sumber: Almatsier (2003)

d. vitamin

Vitamin merupakan bahan organik kompleks yang pada umumnya dibutuhkan dalam jumlah sedikit dan tidak bisa dibentuk di dalam tubuh, sehingga harus dipenuhi dari makanan.

1) Klasifikasi

Secara garis besar vitamin terbagi menjadi dua kelompok, yaitu vitamin larut lemak dan vitamin larut air. Vitamin larut lemak terdiri dari vitamin A, D, E, dan K, sedangkan vitamin larut air terdiri dari vitamin B dan C.

Tabel 2.4 Sifat-Sifat Umum Vitamin Larut Lemak dan Vitamin Larut Air

No	Vitamin larut lemak	Vitamin larut air
1.	Larut dalam lemak dan pelarut lemak	Larut dalam air
2.	Kelebihan konsumsi akan disimpan dalam tubuh	Simpanan sebagai kelebihan sangat sedikit
3.	Dikeluarkan dalam jumlah kecil melalui empedu	Dikeluarkan melalui urin
4.	Gejala kekurangan berjalan lambat	Gejala kekurangan sering terjadi dengan cepat
5.	Tidak harus selalu ada dalam makanan sehari-hari	Harus selalu ada dalam makanan sehari-hari karena simpanan dalam tubuh terbatas
6.	Hanya mengandung unsur C, H, dan O	Selain C, H, dan O juga mengandung N, dan kadang-kadang S dan Co
7.	Diabsorpsi melalui sistem limfe	Diabsorpsi melalui vena porta
8.	Hanya dibutuhkan oleh organisme kompleks	Dibutuhkan oleh organisme kompleks dan sederhana
9.	Beberapa jenis dapat bersifat toksik dalam jumlah relatif rendah (6-10 kali kecukupan gizi yang dianjurkan)	Bersifat toksik hanya dalam konsumsi megadosis atau tinggi (>10 kali KGA)

Sumber: Almtsier (2003)

Masing-masing vitamin memiliki sifat, fungsi, sumber bahan makanan serta dampak defisiensi yang berbeda. Sayuran dan buah-buahan merupakan bahan makanan yang kaya akan vitamin dan mineral.

Tabel 2.5 Sifat dan Bahan Makanan Sumber Vitamin

Jenis	Sifat	Sumber	Jenis	Sifat	Sumber
Vitamin A	Larut dalam lemak dan pelarut lemak, tidak dapat diekstraksi oleh air pada saat merebus makanan, tahan terhadap panas, cahaya, dan alkali, tetapi tidak tahan terhadap asam	Hewani: hati, kuning telur, susu, dan mentega Nabati: sayuran hijau tua dan buah-buahan yang berwarna kuning-jingga, seperti daun singkong, daun kacang, kangkung, bayam, kacang	Niasin	Kristal putih larut dalam air, relatif stabil terhadap panas, oksidasi, asam, alkali, dan cahaya	Biji-bijian, kacang, dan daging
Vitamin D	Larut dalam lemak, relatif stabil terhadap panas dan oksidasi	Lemak ikan, kuning telur, hati, dan minyak hati ikan	Vitamin B2 (Ribo flavin)	Kristal kuning, larut dalam air, tahan panas serta tahan terhadap oksidasi dan asam, tidak tahan alkali dan cahaya, terutama ultraviolet	Susu, telur, kacang, dan biji-bijian
Vitamin E	Larut dalam lemak, tidak dipengaruhi oleh panas dan asam, oksidasi dalam minyak yang tengik	Minyak kecambah, gandum, dan biji-bijian, sayur dan buah-buahan, sedangkan hewani (kecuali hati) mengandung vitamin E dalam jumlah terbatas	Asam Pantotenat (B5)	Minyak pekat, berwarna kuning pucat, mudah rusak oleh panas dan alkali, stabil dalam larutan netral	Hati, daging sapi, ginjal, kuning telur, kacang tanah, brokoli, kubis, susu skim, dan buah-buahan
Vitamin K	Cukup tahan terhadap panas, tidak rusak oleh cara memasak biasa, tidak tahan terhadap alkali dan cahaya	Kuning telur, keju, sayuran daun warna hijau, kacang buncis, kacang polong, kol, dan brokoli	Vitamin B12 (Kobalamin)	Kristal merah larut dalam air, secara perlahan rusak oleh asam encer, alkali, cahaya, bahan pengoksidasi dan pereduksi. Pada proses pemasakan, sebanyak 70% vitamin B12 dapat dipertahankan	Semua vitamin B12 alami diperoleh sebagai hasil sintesis bakteri, fungi atau ganggang. Sumber utama B12 adalah makanan protein hewani seperti hati, ginjal, susu, ikan, keju, kuning telur, dan daging
Vitamin C	Kristal putih yang mudah larut dalam air, mudah rusak oleh panas, udara, alkali, dan enzim, stabil dalam suasana asam, sifatnya paling labil	Umumnya hanya terdapat dalam pangan nabati, yaitu sayur dan buah, seperti jeruk, tomat, nanas, rambutan, brokoli, kubis, lobak, straberi, kentang	Asam Folat	Mudah dioksidasi dalam medium asam dan sinar matahari, labil terhadap panas	Banyak diperoleh pada pangan nabati, seperti sayuran daun hijau, kembang kol, sintesis oleh mikroorganisme usus

Sumber: Sulistyoningsih (2011)

Tabel 2.6 Fungsi Vitamin Serta Dampak Konsumsi yang Tidak Sesuai dengan Kebutuhan

Jenis Vitamin	Fungsi	Kelebihan/ keracunan	Defisiensi	Jenis Vitamin	Fungsi	Kelebihan/ keracunan	Defisiensi
Vitamin A	Proses penglihatan, pertumbuhan, reproduksi, perkembangan tulang, kekebalan, mempertahankan jaringan epitel	Mengonsumsi dengan dosis tinggi dalam jangka waktu lama (20-30 kali RDA)	Buta senja, perubahan pada kornea mata, perubahan pada kulit, gangguan pertumbuhan	Niasin	Unsur koenzim dari Nicotinamide Adenin Dinukleotide (NAD) dan Nicotinamide Adenine Dinukleotide Phosphate (NADP)	Tidak ada	Pelagra gejalanya dermatitis, demencia, perubahan pada kulit dan neurologi
Vitamin D	Membantu pembentukan dan pemeliharaan tulang, meningkatkan penyerapan kalsium dan fosfor	Terjadi dengan dosis tinggi (4000 IU), konsumsi tidak lebih dari 1000 IU/hari	Rikets (pada anak-anak), dan osteomalacia (pada orang dewasa)	Vitamin B2 (Riboflavin)	Unsur koenzim Flavin Adenin Dinukleotida (FAD) dan Flavin Adenin Mononukleotida (FMN)	Sangat jarang	Jarang terjadi, ditandai vaskularisasi kornea, glositis (lidah licin berwarna keunguan)
Vitamin E	Antioksidan, pada hewan juga berfungsi dalam fertilitas	Tidak ada, dengan 800 IU selama 3 hari	Jarang terjadi. Kekurangan biasanya terjadi karena adanya gangguan absorpsi lemak. Dapat menyebabkan hemolisis eritrosit dan sindroma neurologik	Vitamin B5 (Asam pantotenat)	-	Sangat jarang	Sangat jarang, apabila terjadi merupakan gejala komplikasi dari malnutrisi yang ditandai muntah, malaise
Vitamin K	Kofaktor untuk beberapa enzim, proses sintesis protrombine yang diperlukan dalam pembekuan darah	Kurang diketahui	Sangat jarang, kecuali pada beberapa bayi baru lahir dan pada orang yang mendapat antibiotik kuat jangka panjang	Vitamin B12 (Kobalamin)	Mengubah folat menjadi bentuk aktif, untuk metabolisme di semua sel, terutama sel pencernaan	Tidak ada, kecuali ada reaksi alergi pada dosis tinggi	Gangguan absorpsi, gejala: lesi khas pada sistem saraf
Vitamin C	Antioksidan, mencegah infeksi, metabolisme tirosin, metabolisme besi, kalsium, dan folat	Sangat jarang, kecuali dosis tinggi	Ringan: perdarahan, berat: gigi rontok, luka pada gusi, luka sukar sembuh, tulang mudah patah, skorbut	Asam folat	Koenzim dalam reaksi metabolisme asam amino, purin, dan asam nukleat	Tidak ada	Tidak ada dalam bahan makanan yang menyebabkan anemia

Sumber: Sulistyoningih (2011)

e. mineral

Mineral merupakan bagian tubuh yang memegang peranan dalam pemeliharaan fungsi tubuh, baik pada tingkat sel, jaringan, organ, maupun fungsi organ secara keseluruhan. Mineral juga berperan dalam berbagai tahap metabolisme terutama dalam kofaktor dalam aktivitas enzim-enzim.

1) Klasifikasi

Mineral yang diperlukan oleh manusia berdasarkan keberadaannya di dalam tubuh dikelompokkan menjadi dua, yaitu mineral makro dan mineral mikro. Mineral makro adalah mineral yang jumlahnya lebih dari 0,05% dari berat badan dan dibutuhkan tubuh lebih dari 100 mg/hari. Mineral mikro adalah mineral yang jumlahnya kurang dari 0,05% dari berat badan dan dibutuhkan tubuh kurang dari 100 mg/hari. Jenis mineral makro yaitu Kalsium (Ca), Fosfor (P), Kalium (K), Klor (Cl), Belerang (S), Natrium (Na), dan Magnesium (Mg), sedangkan yang termasuk mineral mikro adalah Besi (Fe), Seng (Zn), Mangan (Mn), Tembaga (Cu), Yodium (I), Kobalt (Co), dan Fluor (F).

Secara khusus, setiap jenis mineral memiliki fungsi, sumber bahan makanan, serta dampak defisiensi yang berbeda.

Tabel 2.7 Fungsi Mineral dan Sumbernya dalam Bahan Makanan

Jenis Mineral	Fungsi	Sumber Bahan Makanan	Jenis Mineral	Fungsi	Sumber Bahan Makanan
Kalsium	Unsur mineral yang terbanyak dalam tubuh, struktur tulang dan gigi, transmisi impuls saraf, pembekuan darah, regulasi enzim	Susu dan olahannya, keju, ikan, kerang-kerangan udang, kepiting, kacang-kacangan dan olahannya, daun singkong, daun lamtoro	Besi	Metabolisme energi, sistem kekebalan, komponen hemoglobin, mioglobin, dan beberapa enzim oksidatif	Hati, daging, ikan, dan kuning telur, tiram, udang, salem, kacang-kacangan, sayuran berdaun hijau tua
Fosfor	Klasifikasi tulang dan gigi, bagian dari ATP, DNA, RNA, penyimpanan dan regulasi energi, bagian dari fosfolipid membran sel, bufer intraseluler	Terdapat dalam semua bahan makanan terutama sumber protein (Daging, ayam, ikan, telur, susu dan olahannya, kacang-kacangan dan hasil olahannya, sereal)ia)	Seng	Sebagai bagian enzim, membantu sistem kekebalan, metabolisme tulang, pengembangan fungsi reproduksi laki-laki dan pembentukan sperma, sebagai antioksidan dan berperan dalam fungsi membran	Tiram, kerang, makanan laut, hati, ragi, kacang-kacangan, unggas, telur, ikan
Belerang	Sebagai bagian dari asam amino, bagian dari koenzim, bagian dari keratin dan glikosaminoglikan dalam kulit	Bahan makanan kaya protein	Yodium	Merupakan bagian integral dari 2 macam hormon tiroksin triiodotironin (T3) dan tetraiodotironin (T4)	Garam beryodium, makanan laut, sayur dan hewan yang hidup di daerah non gondok
Natrium	Mengatur volume darah, homeostatis tekanan osmose lingkungan cairan tubuh, elektrolit ekstraseluler	Garam dapur, makanan yang diproses dengan garam dapur, sayuran, buah-buahan, daging, air, susu, makanan yang bersumber dari laut	Mangan	Mengaktifkan beberapa enzim, seperti fosfatase daerah dan tulang, arginase, karboksilase, dan kolinestrase	Tepung gandum, kacang-kacangan, daging, ikan, ayam, buah-buahan, sayuran berdaun hijau
Klor	Memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit. Bagian dari asam klorida dalam lambung yang berperan dalam sistem pencernaan, anion ekstraseluler utama	Garam dapur bersamaan dengan natrium, makanan yang diolah dengan garam dapur, makanan hasil laut, daging, susu, telur	Tembaga	Penting untuk sintesis hemoglobin dan pekerjaan enzim tertentu	Tiram, hati, daging, ikan, tepung gandum, unggas, coklat, kacang-kacangan
Kalium	Memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit intraseluler mempengaruhi irama jantung	Daging, ikan, unggas, susu, buah, sereal, kacang-kacangan, dan sayur	Fluor	Berperan dalam pertumbuhan tulang dan gigi	Air minum yang cukup mengandung fluor, the, kopi, makanan hasil laut, kacang kedelai

Sumber: Sulistyoningih (2011)

Tabel 2.8 Defisiensi dan Dampak Kelebihan Konsumsi Mineral

Jenis mineral	Defisiensi	Kelebihan	Jenis mineral	D efisiensi	Kelebihan
Kalsium	Gangguan pertumbuhan, tulang mudah patah, rakhitis pada anak-anak, osteomalacia pada orang dewasa, sulit pembekuan darah, sering kejang, kerusakan gigi	Sembelit, risiko batu ginjal, kerusakan ginjal, gangguan absorpsi mineral lain	Besi	Anemia defisiensi besi, gangguan fungsional tubuh, baik mental ataupun fisik	Infeksi
Fosfor	Gangguan pertumbuhan, rakhitis pada anak-anak, osteomalacia pada orang dewasa, mineralisasi tulang dan gigi terganggu (kerusakan gigi)	Menarik kalsium dari tubuh untuk kemudian diekskresi sehingga dapat menimbulkan kejang	Seng	Gangguan pertumbuhan dan kematangan seksual, gangguan pencernaan, gangguan sistem saraf dan fungsi otak, gangguan metabolisme vitamin A, nafsu makan menurun, kemampuan indera menurun, mengganggu pusat sistem saraf dan otak	Menurunkan absorpsi tembaga, mempengaruhi metabolisme kolesterol
Belerang	kekurangan energi, dan komplikasi dari berbagai penyakit. Kekurangan magnesium berat menyebabkan kurang nafsu makan, kejang, gangguan sistem saraf, halusinasi, koma, gagal jantung	Terjadi bila konsumsi asam amino mengandung sulfur berlebih, menghambat pertumbuhan	Yodium	Gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) berupa gangguan fisik dan mental, gondok	Pembesaran kelenjar tiroid yang akan menutup jalan pernafasan
Natrium	Kejang, mual, diare, dehidrasi, apatis, dan kehilangan nafsu makan. Kekurangan natrium dapat terjadi setelah muntah, diare, keringat berlebihan, dan bila menjalankan diet sangat terbatas kandungan natriumnya	Oedema, hipertensi akut	Mangan	Jarang terjadi	Gangguan sistem saraf
Klor	Jarang terjadi	Muntah	Tembaga	Menghambat pembentukan hemoglobin, anemia	Penumpukan secara kronis di hati akan menimbulkan nekrosis hati atau sirosis hati
Kalium	Jarang terjadi akibat kekurangan makanan, biasanya muncul gejala muntah, diare, mual	Otot lemah, hiperkalemia akut dapat menyebabkan gagal jantung sampai kematian	Fluor	Karies gigi, membantu mencegah osteoporosis	Fluorosis, mual, muntah, diare, gatal

Sumber: Sulistyoningih (2011)

2.4.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Gizi Seimbang

a. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu dalam pemberian gizi yang baik pada anaknya merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh bagi keberhasilan gizi seimbang pada anak, sehingga diharapkan tidak terjadi kesalahan dalam pola asuh anaknya yaitu pemberian ASI secara eksklusif sampai usia 6 bulan, mengkonsumsi makanan beraneka ragam, garam beryodium serta zat besi (Setyaningsih, 2009).

b. Ekonomi

Status ekonomi dapat mempengaruhi perubahan status gizi. Penyediaan makanan bergizi membutuhkan dana yang tidak sedikit, sehingga perubahan status gizi dipengaruhi oleh status ekonomi. Orang dengan status ekonomi yang kurang biasanya kesulitan dalam penyediaan makanan bergizi. Sebaliknya, orang dengan status ekonomi cukup lebih mudah untuk menyediakan makanan yang bergizi (Hidayat, 2008).

c. Sosial budaya

Kebiasaan masyarakat yang kurang menjaga lingkungan dan sanitasinya maka kebersihan makanan menjadi tercemar dan tidak layak untuk dikonsumsi serta kebiasaan meminum minuman keras yang sudah dianggap sebagai budaya menjadi suatu kebiasaan yang kurang baik hal ini akan mengakibatkan terhambatnya proses penyerapan zat gizi dalam tubuh (Hartati, 2008).

d. Kondisi kesehatan

Makanan yang baik adalah makanan yang sehat dan mengandung gizi sesuai kebutuhan tubuh, apabila makanan yang dikonsumsi mengandung energi yang berlebihan, kelebihan zat makanan tersebut akan disimpan dalam bentuk lemak dan jika berlangsung terus menerus akan mengakibatkan kegemukan. Hal ini tidak baik bagi kondisi kesehatan karena tubuh akan mudah terserang penyakit, seperti penyakit jantung, kolesterol tinggi, asam urat tinggi, dan lain-lain. Kondisi kesehatan yang buruk akan terjadi apabila mengkonsumsi makanan tidak memenuhi gizi seimbang.

e. Umur

Kebutuhan gizi pada orang dewasa berbeda dengan kebutuhan gizi pada usia balita karena pada masa balita terjadi pertumbuhan dan perkembangan sangat pesat. Semakin bertambah umur, kebutuhan zat gizi seseorang relatif lebih rendah untuk setiap kilogram berat badannya. Contoh: kebutuhan energi dan protein bayi usia 0-6 bulan dengan berat badan 6 kg adalah 550 kkal dan 10 gram, sedangkan orang dewasa (laki-laki) dengan berat badan 62 kg adalah 2350 kkal dan 60 gram, sedangkan dewasa lanjut (laki-laki) dengan berat badan yang sama sebesar 2050 kkal dan 60 gram (Sulistyoningsih, 2011).

f. Berat badan

Anak dengan berat badan berlebih cenderung akan mengurangi makan dan menyebabkan kebutuhan tubuh dalam mengkonsumsi makanan menjadi berkurang sehingga gizi yang diserap oleh tubuh tidak seimbang (Yudha, 2006).

g. Aktivitas

Kebutuhan zat gizi seseorang ditentukan oleh aktivitas yang dilakukan sehari-hari. Semakin berat aktivitas yang dilakukan, kebutuhan zat gizi makin tinggi, terutama energi. Contoh: seorang pria dewasa dengan pekerjaan ringan, membutuhkan energi 3600 kal. Hal ini dikarenakan kebutuhan oksigen untuk melakukan aktivitas berat meningkat (Sulistyoningsih, 2011).

h. Kebiasaan makan

Kebiasaan makan makanan tertentu masih sering dijumpai terutama di daerah pedesaan, seperti larangan terhadap anak untuk makan telur, ikan, ataupun daging karena suatu kebiasaan yang hanya diwariskan secara turun temurun, padahal anak sangat membutuhkan bahan makanan sumber protein untuk pertumbuhan (Hartati, 2008).

i. Ketersediaan pangan

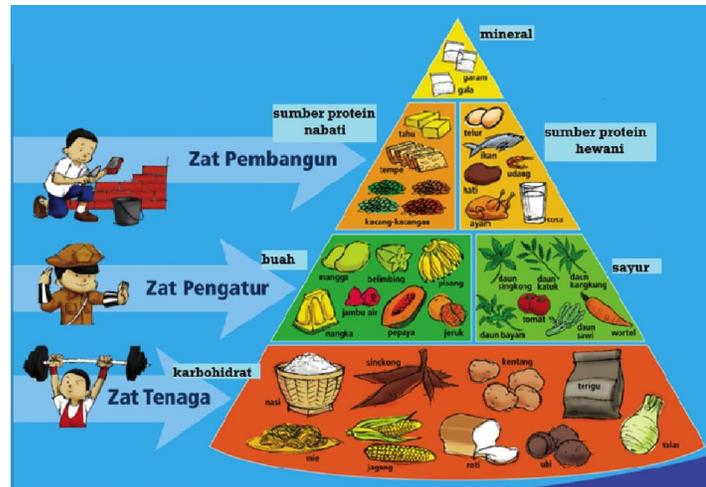
Ketersediaan pangan dalam hal ini ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga adalah kondisi tersedianya pangan bagi keluarga yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, bergizi, beragam, merata dan terjangkau oleh daya beli keluarga. Ketersediaan pangan yang cukup akan mempengaruhi konsumsi makanan semua anggota keluarga dan selanjutnya status gizi yang baik atau seimbang dapat diperoleh tubuh untuk tumbuh kembang, aktifitas, kecerdasan, pemeliharaan kesehatan, penyembuhan penyakit dan proses biologis lainnya (Arali, 2008).

2.4.4 Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS)

Pedoman Umum Gizi Seimbang adalah pedoman dasar tentang gizi seimbang yang disusun sebagai penuntun pada perilaku konsumsi makanan di masyarakat secara baik dan benar. PUGS digambarkan dalam logo berbentuk kerucut. Dalam logo tersebut, bahan makanan dikelompokkan berdasarkan 3 fungsi utama zat gizi, yaitu sumber energi, sumber protein, dan sumber zat pengatur (Almatsier, 2004).

- a. sumber energi atau tenaga, yaitu padi-padian atau serealia seperti beras, jagung, dan gandum, sagu, umbi-umbian seperti ubi, singkong, dan talas, serta hasil olahan seperti tepung-tepungan, mie, roti, dan bihun;
- b. sumber protein, yaitu sumber protein hewani seperti daging, ayam, telur, susu, dan keju, serta sumber protein nabati seperti kacang-kacangan berupa kacang kedelai, kacang tanah, kacang hijau, kacang merah, dan kacang tolo, serta hasil olahan seperti tempe, tahu, susu, kedelai, dan oncom;
- c. sumber zat pengatur berupa sayuran dan buah. Sayuran diutamakan yang berwarna hijau dan kuning jingga seperti bayam, daun singkong, daun katuk, kangkung, wortel, dan tomat, serta sayur kacang-kacangan seperti kacang panjang, buncis, dan kecipir. Buah-buahan diutamakan yang berwarna kuning jingga, kaya serat, dan yang berasa asam seperti pepaya, mangga, nanas, nangka, jambu biji, apel, sirsak, dan jeruk.

Gambar 2.1 Logo Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS)



Departemen Kesehatan RI (2003) mengeluarkan pedoman praktis untuk mengatur makanan sehari-hari yang seimbang dan tertuang dalam 13 pesan dasar.

- a. mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam

Makanan yang beraneka ragam yaitu makanan yang mengandung unsur-unsur zat gizi yang diperlukan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya. Apabila terjadi kekurangan atas kelengkapan salah satu zat gizi tertentu pada satu jenis makanan, akan dilengkapi oleh zat gizi serupa dari makanan yang lain. Mengonsumsi makanan yang beraneka ragam akan menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur.

- b. mengkonsumsi makanan yang memenuhi kecukupan energi

Konsumsi energi yang melebihi kecukupan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan. Energi yang berlebihan disimpan sebagai cadangan di dalam tubuh berbentuk lemak atau jaringan lain. Apabila keadaan ini berlanjut akan menyebabkan kegemukan, yang biasanya disertai berbagai gangguan kesehatan, seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung, penyakit kencing

manis dan lainnya. Sebaliknya, apabila konsumsi energi kurang, maka cadangan energi dalam tubuh yang berada dalam jaringan otot/lemak akan digunakan untuk menutupi kekurangan tersebut. Apabila hal ini berlanjut maka dapat menurunkan produktivitas kerja, prestasi belajar, dan kreativitas.

Konsumsi gula sebaiknya dibatasi sampai 5% dari jumlah kecukupan energi atau sekitar 3-4 sendok makan setiap hari. Konsumsi gula yang berlebihan akan menyebabkan konsumsi energi yang berlebihan dan disimpan dalam jaringan tubuh/lemak. Apabila hal ini berlangsung lama dapat mengakibatkan kegemukan.

- c. mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat, setengah dari kebutuhan energi
Karbohidrat memiliki fungsi utama sebagai penyedia energi bagi tubuh. Mengonsumsi karbohidrat setengah dari kebutuhan energi yang dibutuhkan oleh tubuh dan sisanya dipenuhi oleh protein, lemak, vitamin, mineral, dan air.
- d. memilih makanan yang mengandung lemak sedang dan minyak sampai seperempat dari kebutuhan energi

Mengonsumsi lemak dan minyak dalam makanan sehari-hari sebaiknya 15-25% dari kebutuhan energi. Selain berpotensi tinggi kalori, lemak juga relatif lama berada dalam sistem pencernaan dibandingkan dengan protein dan karbohidrat, sehingga lemak menimbulkan rasa kenyang yang lebih lama. Jika anak mengonsumsi lemak dan minyak secara berlebihan akan mengurangi konsumsi makanan lain sehingga menyebabkan kebutuhan gizi yang lain tidak terpenuhi.

Kebiasaan mengonsumsi lemak hewani yang berlebihan dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah arteri dan penyakit jantung koroner. Risiko penyakit jantung koroner akan menurun dengan membiasakan mengonsumsi ikan karena lemak ikan mengandung asam lemak omega 3. Asam lemak omega 3 berperan mencegah terjadinya penyumbatan lemak pada dinding pembuluh darah.

e. menggunakan garam beryodium

Peraturan yang tertuang dalam Keppres No.69 tahun 1994 mengharuskan semua garam yang beredar di Indonesia mengandung yodium. Kebijakan ini berkaitan erat dengan masih tingginya kejadian gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) di Indonesia. GAKY merupakan masalah gizi yang serius karena dapat menyebabkan penyakit gondok dan kretin. Kekurangan unsur yodium dalam makanan sehari-hari, dapat pula menurunkan tingkat kecerdasan seseorang.

f. mengonsumsi makanan sumber zat besi (Fe)

Zat besi adalah salah satu unsur penting dalam proses pembentukan sel darah merah. Zat besi secara alamiah diperoleh dari makanan. Sumber utama zat besi adalah bahan pangan hewani dan kacang-kacangan serta sayuran berwarna hijau tua.

Kesulitan utama untuk memenuhi kebutuhan zat besi adalah rendahnya tingkat penyerapan zat besi yang berasal dari hewani lebih tinggi dibandingkan zat besi yang berasal dari pangan nabati (non heme), yaitu mencapai 10-20%.

- g. memberikan ASI saja kepada bayi sampai umur enam bulan

Pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman lain pada awalnya diberikan sampai usia 4 bulan, namun kemudian menjadi sampai 6 bulan seiring dengan berbagai penelitian yang membuktikan bahwa kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan dapat tercukupi hanya dengan ASI. Pemberian ASI harus dilakukan segera setelah bayi dilahirkan (dalam waktu 30 menit setelah lahir). Setelah enam bulan bayi diberikan makanan pendamping dan pemberian ASI tetap diteruskan sampai bayi berumur 2 tahun.

- h. membiasakan sarapan pagi

Makan pagi dapat memelihara ketahanan fisik, mempertahankan daya tahan saat bekerja, meningkatkan produktivitas kerja, meningkatkan konsentrasi dan memudahkan menyerap informasi. Kebiasaan makan pagi juga membantu seseorang untuk memenuhi kecukupan gizinya sehari-hari. Jenis hidangan untuk makan pagi dapat dipilih dan disusun sesuai dengan keadaan. Namun akan lebih baik bila terdiri dari makanan sumber zat tenaga, sumber zat pembangun, dan sumber zat pengatur. Seseorang yang tidak makan pagi memiliki risiko menderita gangguan kesehatan berupa menurunnya kadar gula darah dengan tanda-tanda antara lain: lemah, keluar keringat dingin, kesadaran menurun dan pingsan.

- i. mengkonsumsi air bersih yang aman dan cukup jumlahnya

Cairan yang dikonsumsi seseorang terutama air putih mineral, tidak kurang dari dua liter atau setara dengan delapan gelas setiap hari. Mengonsumsi cukup cairan dapat mencegah dehidrasi atau kekurangan cairan tubuh dan

dapat menurunkan risiko penyakit batu ginjal. Mengonsumsi cairan yang tidak terjamin keamanannya dapat menimbulkan gangguan kesehatan seperti diare dan keracunan berbagai senyawa kimia yang terdapat pada air.

- j. melakukan aktifitas fisik dan olah raga secara teratur

Aktivitas fisik seperti olah raga dapat meningkatkan kebugaran, mencegah kelebihan berat badan, meningkatkan fungsi jantung, paru, dan otot.

- k. menghindari minum minuman beralkohol

Kebiasaan meminum minuman beralkohol dapat mengakibatkan terhambatnya proses penyerapan zat gizi, hilangnya zat-zat gizi yang penting, penyakit gangguan hati, serta kerusakan saraf otak dan jaringan.

- l. mengonsumsi makanan yang aman bagi kesehatan

Selain harus sehat, makanan yang dikonsumsi juga harus aman bagi kesehatan. Makanan yang aman adalah makanan yang bebas dari kuman dan bahan kimia berbahaya, serta tidak bertentangan dengan keyakinan masyarakat.

- m. membaca label pada makanan yang dikemas

Peraturan perundang-undangan menetapkan bahwa setiap produk makanan yang dikemas harus mencantumkan keterangan. Label pada makanan yang dikemas berisi keterangan tentang isi, jenis, dan ukuran bahan-bahan yang digunakan, susunan zat gizi, tanggal kadaluarsa dan keterangan penting lain. Semua keterangan rinci pada label makanan yang dikemas membantu dalam memilih dan menggunakan makanan tersebut, sesuai kebutuhan gizi dan keadaan kesehatan anak. Beberapa singkatan yang lazim digunakan dalam

label antara lain: MD: makanan yang dibuat di dalam negeri, ML: makanan luar negeri (import), Exp: tanggal kedaluarsa, artinya batas waktu makanan tersebut masih layak dikonsumsi. Setelah tanggal tersebut, makanan tidak layak dikonsumsi. Singkatan lain adalah SNI: Standar Nasional Indonesia, yakni keterangan bahwa mutu makanan telah sesuai dengan persyaratan. SP: Sertifikat Penyuluhan (Sulistyoningsih, 2011).

Khusus untuk anak prasekolah, Widya Pangan dan Gizi ke IV menganjurkan kecukupan gizi sebagai berikut:

Tabel 2.9 Kecukupan Gizi Rata-Rata Anak Prasekolah

Golongan umur	Berat	Tinggi	Energi	Protein
1-3 tahun	12 kg	89 cm	1220 Kkal	23 gram
4-6 tahun	18 kg	108 cm	1720 Kkal	32 gram

Sumber: Solihin Pudjiadi (1990) dalam Santoso & Ranti (2004)

Kebutuhan tersebut di atas dapat dijabarkan dalam bentuk bahan makanan misalnya a. beras atau pengganti 200 gram; b. daging atau pengganti 25 gram; c. ikan atau pengganti 25 gram; d. tahu atau pengganti 50 gram; e. kacang hijau atau pengganti 25 gram; f. sayuran (bervariasi) 150 gram; g. buah-buahan 150 gram; h. susu 100 gram. Contoh jadwal dan bahan makanan satu hari untuk anak prasekolah.

Tabel 2.10 Jadwal dan Bahan Makanan Satu Hari Anak Prasekolah

Jadwal dan bahan makanan	Hidangan
Bangun pagi	Susu
Pukul 06.30-07.00	
Makan pagi	
1. Bubur beras atau roti diolesi (margarin, selai)	Bubur ayam
2. Telur, daging atau ikan	
Pukul 11.00	
1. Buah-buahan	Pepaya
Pukul 13.00-14.00	
Makan siang	
1. Nasi	Nasi
2. Daging, ayam, tahu	Sup bola daging
3. Telur, ikan	
4. Sayuran	Tumis buncis
5. Buah-buahan	Jeruk
Pukul 16.00	
1. Makanan selingan	Bubur kacang hijau
Pukul 18.00	
1. Makan sore/malam	
2. Nasi	Nasi
3. Daging ayam, tahu/tempe	Soto ayam
4. Telur, ikan	
5. Sayuran	Tumis kacang panjang
6. Buah-buahan	Pisang
7. Segelas susu	Susu

Sumber: Santoso & Ranti (2004)

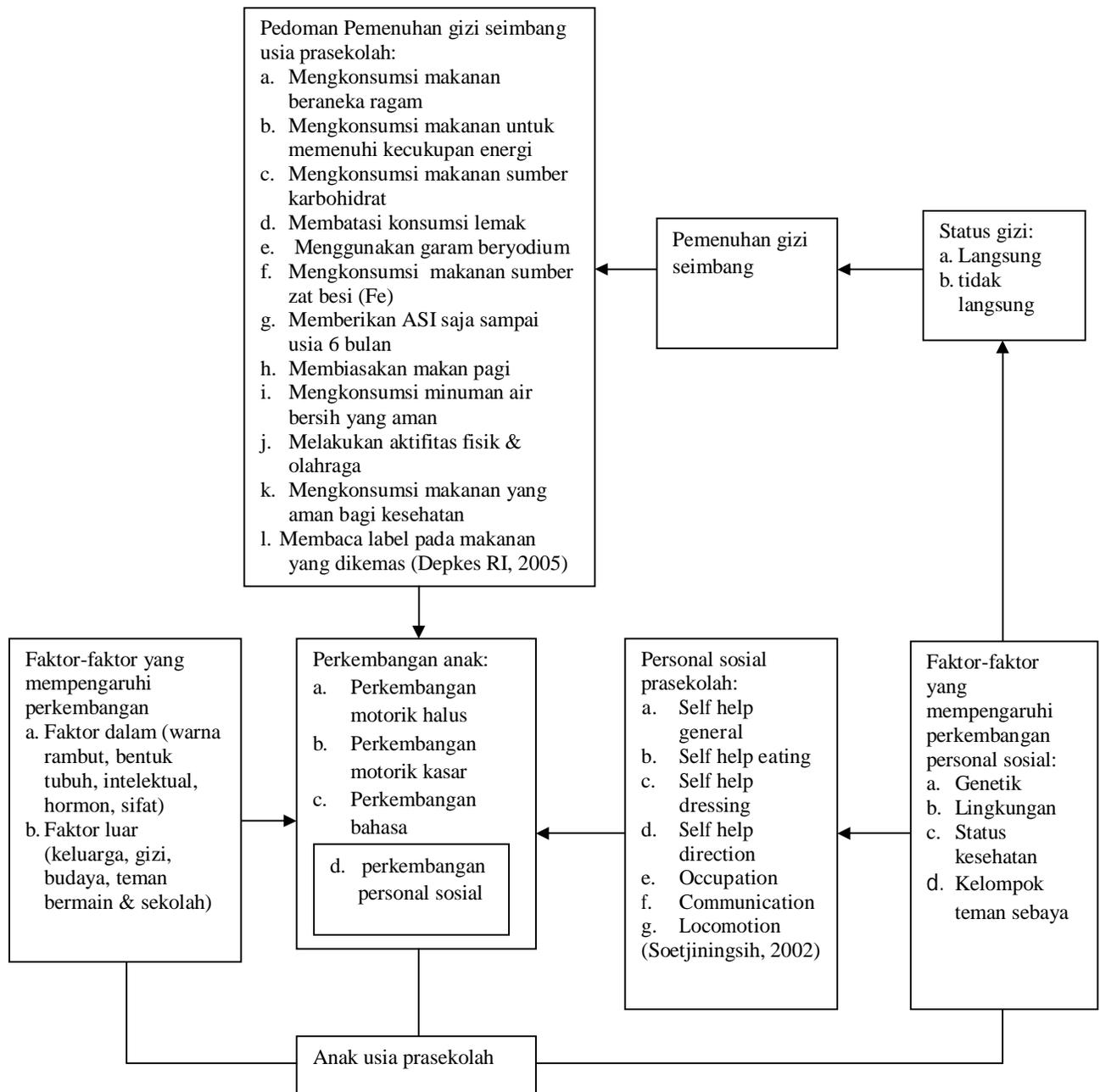
2.5 Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah

Gizi seimbang adalah jumlah kalori yang diterima oleh tubuh yang harus sebanding dengan yang dikeluarkan. Gizi seimbang diperlukan untuk tumbuh kembang anak yang dimulai sejak lahir (Soenardi, 2005). Perkembangan personal sosial anak usia prasekolah adalah suatu proses perubahan yang terus menerus pada anak yang berusia 3-6 tahun dimana anak belajar untuk mandiri, berinteraksi dan bersosialisasi dengan lingkungan. Status gizi merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan dimana kesehatan itu sendiri merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan personal sosial anak prasekolah. Gizi merupakan sumber utama yang dibutuhkan anak untuk mendukung aktivitas yang

optimal, sehingga keadaan gizi yang baik akan memberikan kesempatan lebih besar bagi anak untuk melakukan aktivitas dengan lingkungannya. Anak yang memiliki keadaan gizi yang kurang akan cenderung terganggu dalam perkembangan personal sosialnya (Suherman, 2002).

Anak usia prasekolah masih merupakan kelompok konsumen pasif yaitu belum dapat mengambil dan memilih makanan sendiri. Mereka juga masih sulit diberikan pengertian tentang makanan dan hanya sedikit jenis makanan yang dimakan, sehingga dengan adanya pemenuhan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh melalui makanan sehari-hari tubuh bisa aktif, sehat optimal, tidak terganggu penyakit, tubuh tetap sehat, dan perkembangan personal sosialnya baik (Soenardi, 2005). Anak dengan perkembangan personal sosial baik, maka anak akan mampu melaksanakan penyesuaian diri terhadap lingkungan sosialnya dengan baik, mandiri, tidak selalu tergantung dengan orang tua dan anak juga akan mudah diterima dalam anggota kelompok sosialnya, dapat mengontrol diri, mempunyai hubungan baik dengan teman, dan kooperatif terhadap orang lain (Hurlock, 2002).

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

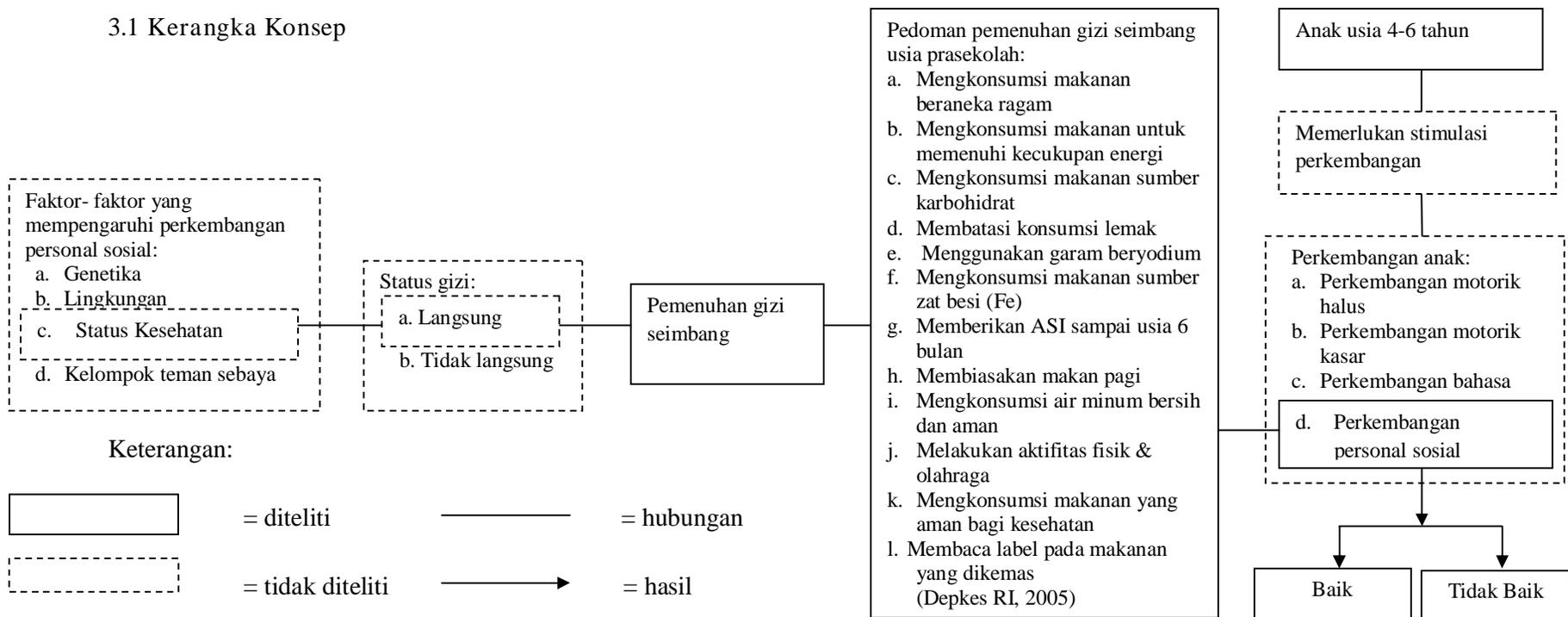
Keterangan:

———— = berhubungan

————> = berpengaruh

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban atau dugaan sementara penelitian atau patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam sebuah penelitian (Setiadi, 2007). Hipotesis dalam penelitian ini (H_a) yaitu ada hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain ataupun rancangan penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi kesulitan yang dapat terjadi selama proses penelitian (Burn & Grove, 1991 dalam Notoatmodjo, 2010). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasi, dengan jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan metode pendekatan cross sectional. Setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti bertujuan untuk mengetahui hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah. Penelitian tersebut akan dilakukan sekali waktu tanpa melakukan follow-up dari aspek perkembangan tersebut.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa TK Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember yaitu sebanyak 110 siswa.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan populasi yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel yang akan diambil dalam penelitian ini adalah sampel yang memenuhi dan sesuai dengan kriteria inklusi ataupun kriteria eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Pengambilan total sampel pada penelitian tersebut menggunakan rumus Slovin (1960 dalam Setiadi, 2007), yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + (N \cdot \alpha^2)}$$

Keterangan:

n = besar sampel yang diinginkan

N = Ukuran populasi (110)

= taraf signifikansi (5%)

Sehingga diperoleh:

$$n = \frac{110}{1 + (110 \cdot 0,05^2)}$$

$$n = 86,3$$

$$n = 86$$

Besar total sampel setelah dihitung dengan menggunakan rumus Slovin (1960 dalam Setiadi, 2007), didapatkan hasil yaitu sebesar 86 anak.

4.2.3 Teknik Sampling

Teknik penentuan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah probability sampling. Probability sampling adalah teknik yang memberi

kesempatan yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Setiadi, 2007). Pendekatan teknik probability sampling yang digunakan yaitu simple random sampling. Simple random sampling adalah teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara acak. Cara ini dipakai jika populasi dianggap homogen (Setiadi, 2007).

4.2.4 Kriteria Subyek Penelitian

Kriteria sampel atau subjek penelitian yang diperlukan dalam penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini terdiri dari:

- 1) orang tua yang bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent;
- 2) orang tua yang memiliki anak usia 4-6 tahun yang tercatat sebagai siswa TK Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember;
- 3) orang tua yang memiliki tingkat ekonomi menengah;
- 4) orang tua dan anak sehat secara psikologis (jiwa) dan sehat fisik yakni tidak sedang menderita sakit akut atau kronis.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab sehingga tidak dapat menjadi

responden penelitian (Notoatmodjo, 2010). Kriteria eksklusi penelitian ini antara lain:

- 1) orang tua dan anak cacat mental;
- 2) orang tua dengan tingkat ekonomi rendah;
- 3) orang tua dengan pengetahuan gizi seimbang rendah;
- 4) orang tua mengisi data kuesioner secara tidak lengkap.

4.3 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2012 sampai dengan September 2013. Waktu penelitian dihitung mulai dari pembuatan proposal sampai penyusunan laporan dan publikasi penelitian.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemenuhan gizi seimbang sedangkan variabel dependennya adalah perkembangan personal sosial anak usia prasekolah. Penjelasan definisi operasional dapat dilihat di tabel 4.1.

Tabel 4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Bebas: pemenuhan gizi seimbang	Kemampuan orang tua dalam memberikan pemenuhan gizi sesuai dengan pedoman pemenuhan gizi seimbang	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengkonsumsi makanan beraneka ragam b. Mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi c. Mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat d. Membatasi konsumsi lemak e. Menggunakan garam beryodium f. Mengkonsumsi makanan sumber zat besi (Fe) g. Memberikan ASI sampai usia 6 bulan h. Membiasakan makan pagi i. Mengkonsumsi air minum bersih dan aman j. Melakukan olahraga k. Mengkonsumsi makanan yang aman bagi kesehatan l. Membaca label pada makanan yang dikemas (Depkes RI, 2005)	Kuesioner	Ordinal	Pengkategorian dibagi menjadi dua berdasarkan cut of point data yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Anak usia 4-5 tahun mean = 54,92 <ul style="list-style-type: none"> a. Skor < 54,92 = gizi tidak terpenuhi b. Skor 54,92 = gizi terpenuhi 2. Anak usia 5-6 tahun mean = 60,62 <ul style="list-style-type: none"> a. Skor < 60,62 = gizi tidak terpenuhi b. Skor 60,62 = gizi terpenuhi
Variabel Terikat: perkembangan personal sosial anak usia prasekolah	Laporan orang tua terhadap proses perubahan pada anak usia 4-6 tahun yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mandiri, berhubungan dengan orang lain maupun berhubungan dengan lingkungan sekitar anak	<ul style="list-style-type: none"> a. Self help general b. Self help eating c. Self help dressing d. Self direction e. Occupation f. Communication g. Locomotion h. Socialization (Soetjningsih, 2002)	Kuesioner	Ordinal	Pengkategorian dibagi menjadi dua berdasarkan cut of point data yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Anak usia 4-5 tahun mean = 11,19 <ul style="list-style-type: none"> a. Skor < 11,19 = personal sosial tidak baik b. Skor 11,19 = personal sosial baik 2. Anak usia 5-6 tahun mean = 13,45 <ul style="list-style-type: none"> a. Skor < 13,45 = personal sosial tidak baik b. Skor 13,45 = personal sosial baik

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
Karakteristik Responden:					
a. Umur anak	Lama hidup anak yang dihitung sejak dilahirkan hingga ulang tahun terakhir		Kuesioner	Rasio	-
b. Jenis kelamin anak	Membedakan seks anak perempuan atau laki-laki berdasarkan ciri fisik yang dimiliki		Kuesioner	Nominal	1 = laki-laki 2 = perempuan
c. Umur orang tua	Lama hidup orang tua yang dihitung sejak dilahirkan hingga ulang tahun terakhir		Kuesioner	Rasio	-
d. Pendidikan terakhir orang tua	Jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh oleh orang tua		Kuesioner	Ordinal	1 = tidak sekolah 2 = SD 3 = SMP 4 = SMA 5 = PT
e. Status pekerjaan	Aktivitas tetap yang dilakukan orang tua		Kuesioner	Nominal	1 = bekerja 2 = tidak bekerja
f. Pendapatan orang tua	Hasil kerja orang tua dalam bentuk materiil		Kuesioner	Ordinal	1 = < 1.091.000 (< UMR Kab. Jember) 2 = 1.091.000 (UMR Kab. Jember)

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

Sumber data penelitian ini terdiri dari dua macam yakni sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer adalah data yang diperoleh dari hasil pengukuran, pengamatan, dan survei yang dilakukan sendiri oleh peneliti, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain (Setiadi, 2007). Sumber data yang digunakan pada penelitian ini adalah sumber data primer yang diperoleh peneliti dari data hasil pengisian kuesioner dari responden. Sedangkan data sekunder penelitian ini adalah data anak prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data sangat diperlukan untuk mengetahui persebaran data dan cara memperoleh data dari subjek penelitian. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perkembangan personal sosial anak usia prasekolah dan variabel independen dalam penelitian ini adalah pemenuhan gizi seimbang. Teknik pengumpulan data pada kedua variabel penelitian tersebut menggunakan teknik pengumpulan jawaban pada saat yang bersamaan antara variabel dependen dan independen yakni dari hasil pengisian lembar kuesioner yang telah diberikan kepada orang tua atau wali.

Adapun prosedur terkait pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. peneliti melakukan perijinan ke Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas sehubungan pengambilan data jumlah taman kanak-kanak terbanyak di Kabupaten Jember di Dinas Pendidikan Kabupaten Jember;
- b. peneliti melakukan survei kesejumlah taman kanak-kanak di Kabupaten Jember;
- c. penentuan tempat penelitian berdasarkan masalah yang terjadi di taman kanak-kanak kabupaten Jember;
- d. peneliti melakukan perijinan ke Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas sehubungan dengan kegiatan pengambilan data di taman kanak-kanak Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember;
- e. melakukan pendekatan dan koordinasi dengan pihak taman kanak-kanak Dharma Wanita untuk melakukan perijinan pengambilan data di sekolah;
- f. penjelasan kepada calon responden tentang tujuan, manfaat, dampak negatif, dan proses dari pengisian kuesioner;
- g. calon responden diminta untuk membaca dan mengisi informed consent (surat persetujuan) sebagai tanda kesediaan untuk menjadi subyek penelitian dengan jaminan kerahasiaan atas jawaban yang diberikan;
- h. pengumpul data terdiri dari 1 orang yaitu hanya peneliti. Peneliti mendatangi orang tua atau wali masing-masing untuk membagikan kuesioner dan mendampingi saat pengisian kuesioner;
- i. data yang telah diperoleh kemudian dikumpulkan untuk dilakukan analisis.

4.6.3 Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data atau instrumen yang akan digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini berupa lembar kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan dari variabel dependen dan independen. Notoatmodjo (2010) mendeskripsikan kuesioner adalah daftar pertanyaan yang tersusun baik sebagai bentuk penjabaran variabel penelitian dan setiap pertanyaan yang memiliki makna dalam menguji hipotesis penelitian.

Peneliti menggunakan kuesioner tentang perkembangan personal sosial anak usia prasekolah yang dibuat dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan yang mengadopsi dari tes perkembangan adaptasi sosial Vineland. Pertanyaan-pertanyaan dari lembar kuesioner tersebut mengadopsi dari Wicaksono (2012) yang telah dimodifikasi agar responden mudah memahami isi dari pertanyaan tersebut. Sistem penilaian pada lembar kuesioner perkembangan personal sosial anak menggunakan jawaban “ya” dan “tidak” pada masing-masing pertanyaan. Jawaban digolongkan “ya” apabila anak pernah dan mampu melakukan tugas perkembangan tersebut, jawaban “tidak” jika anak tidak pernah dan tidak mampu melakukan tugas perkembangan personal sosial tersebut. Pada lembar kuesioner perkembangan personal sosial anak usia prasekolah tersebut berisikan pertanyaan kemampuan personal sosial yang dilakukan anak pada prasekolah yang dibagi menjadi 2 kelompok umur yakni kelompok umur 4-5 tahun dan umur 5-6 tahun. Setiap pertanyaan tersebut mencakup 8 kategori perkembangan personal sosial dari tes perkembangan adaptasi sosial Vineland. Adapun indikator dari setiap variabel dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Blue Print Alat Pengumpul Data Kuesioner Perkembangan Personal Sosial Anak Prasekolah

Variabel	Indikator	Nomor Butir Pertanyaan		Jumlah Butir
		Favorable	Unfavorable	
Perkembangan personal sosial anak usia prasekolah usia 4-5 tahun	1. Self-help general	1	2	2
	2. Self-help eating	4	3	2
	3. Self-help dressing	5	6, 7	3
	4. Self-help direction	8	9	2
	5. Occupation	10	11	2
	6. Communication	12, 13, 14	-	3
	7. Locomotion	15, 17	16	3
	8. Socialization	18, 19	20	3
Perkembangan personal sosial anak usia prasekolah usia 5-6 tahun	1. Self-help general	1	2, 3	3
	2. Self-help eating	5, 6	4	3
	3. Self-help dressing	7	8, 9	3
	4. Self-help direction	10, 11	-	2
	5. Occupation	13	12	2
	6. Communication	14	15	2
	7. Locomotion	16, 17	-	2
	8. Socialization	18, 19	20	3
Total		24	16	40

Masing-masing item pertanyaan dari kuesioner perkembangan personal sosial di atas terdiri dari pertanyaan yang mendukung/positif (favorable), sistem penilaian pertanyaan tersebut menggunakan angka 0 dan 1 pada masing-masing item pertanyaan, dengan bobot penilaian pertanyaan favorable dimulai dari angka 1 (ya) dan 0 (tidak). Sedangkan bobot penilaian pertanyaan unfavorable dimulai dari angka 0 (ya) dan 1 (tidak). Nilai dari tiap item pertanyaan dari perkembangan personal sosial akan dijumlahkan dan kemudian akan dikategorikan menjadi 2 kategori perkembangan personal sosial anak usia prasekolah yakni perkembangan personal sosial baik dan perkembangan personal sosial tidak baik. Batas nilai dalam pengkategorian ditentukan selanjutnya berdasarkan cut of point data. Jika distribusi data normal maka cut of point menggunakan mean, tetapi jika distribusi data tidak normal maka cut of point nya menggunakan median.

Kuesioner pada variabel independen berisi tentang pertanyaan mengenai pemenuhan gizi seimbang terdiri dari 30 pertanyaan. Sistem penilaian pada lembar pertanyaan tersebut menggunakan skala Likert yaitu skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang fenomena sosial. Nilai masing-masing jawaban tersebut akan dibagi menjadi jawaban selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Masing-masing item pertanyaan dari kuesioner terdiri dari pertanyaan yang mendukung dengan teori (favorable) dan pertanyaan yang tidak sesuai dengan teori (unfavorable). Pada item favorable nilai jawaban Selalu = 3, Sering = 2, Kadang-kadang = 1, Tidak pernah = 0 sedangkan item unfavorable nilai jawaban Selalu = 0, Sering = 1, Kadang-kadang = 2, Tidak pernah = 3. Pengkategorian ditentukan atas dasar cut of point data dengan mengacu pada distribusi data.

Tabel 4.3 Blue Print Alat Pengumpul Data Kuesioner Pemenuhan Gizi Seimbang

Variabel	Indikator	Nomor Butir Pertanyaan		Jumlah Butir
		Favorable	Unfavorable	
Pemenuhan gizi seimbang	1. mengkonsumsi makanan beraneka ragam	1	2	2
	2. mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	3, 4, 6, 9	5, 7, 8, 10	8
	3. mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat	11	12	2
	4. membatasi konsumsi lemak dan minyak	13, 14, 15, 17	16	5
	5. menggunakan garam beryodium	18, 19	-	2
	6. mengkonsumsi makanan sumber zat besi (Fe)	20	-	1
	7. memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan	21	22	2
	8. membiasakan makan	23	24	2

pagi			
9. mengkonsumsi minuman air bersih yang aman	25	-	1
10. melakukan olah raga	26	27	2
11. mengkonsumsi makanan yang aman bagi kesehatan	28, 29	-	2
12. membaca label makanan yang dikemas	-	30	1
Total	19	11	30

4.6.4 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Instrumen penelitian yang bersifat valid dan reliabel dalam pengumpulan data merupakan syarat untuk mendapatkan hasil penelitian yang valid dan reliabel sehingga perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas (Setiadi, 2007). Sebelum alat penelitian ini digunakan untuk mengukur variabel, terlebih dahulu peneliti telah melakukan uji coba kuesioner pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah. Uji coba ini bertujuan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas agar data yang diperoleh akurat dan subyektif.

a. Uji Validitas

Validitas instrumen adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kesahihan suatu instrumen (Setiadi, 2007). Uji validitas dalam penelitian menggunakan Pearson Product Moment (r) untuk melihat nilai korelasi tiap-tiap pertanyaan signifikan, maka nilai r hitung dibandingkan dengan r tabel dimana taraf signifikan yang digunakan adalah 5%. Dasar pengambilan keputusan adalah valid jika r hitung $>$ r tabel dan tidak valid jika r hitung $<$ r tabel. Adapun sebaran item pertanyaan dapat dilihat pada tabel 4.4 dan tabel 4.5.

Tabel 4.4 Blue Print Alat Pengumpul Data Kuesioner Perkembangan Personal Sosial Anak Prasekolah Sebelum dan Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas

Variabel	Indikator	Sebelum Uji Validitas		Jumlah Butir	Sesudah Uji Validitas		Jumlah Butir
		Favorable	Unfavorable		Favorable	Unfavorable	
Perkembangan personal sosial anak usia prasekolah usia 4-5 tahun	1. Self-help general	1, 3	2, 4	4	1	4	2
	2. Self-help eating	5, 6	7, 8	4	6	5	2
	3. Self-help dressing	9, 11	10, 12	4	9	10, 12	3
	4. Self-help direction	13, 16	14, 15	4	13	14	2
	5. Occupation	17, 18	19, 20	4	17	19	2
	6. Communication	21, 23	22, 24	4	21, 23, 24	-	3
	7. Locomotion	25, 28	26, 27	4	25, 28	26	3
	8. Socialization	29, 30	31, 32	4	29, 30	32	3
Perkembangan personal sosial anak usia prasekolah usia 5-6 tahun	1. Self-help general	1, 3	2, 4	4	1	2, 4	3
	2. Self-help eating	6, 7	5, 8	4	6, 7	5	3
	3. Self-help dressing	9, 11	10, 12	4	9	10, 12	3
	4. Self-help direction	14, 15	13, 16	4	13, 14	-	2
	5. Occupation	19, 20	17, 18	4	19	17	2
	6. Communication	21, 24	22, 23	4	21	23	2
	7. Locomotion	27, 28	25, 26	4	26, 27	-	2
	8. Socialization	29, 30	31, 32	4	29, 30	32	3
Total		32	32	64	24	16	40

Pada tabel 4.4 menyajikan Blue Print alat pengumpul data kuesioner perkembangan personal sosial anak prasekolah sebelum dan sesudah dilakukan uji validitas. Taraf signifikan yang digunakan pada penelitian sebesar 5%, maka penelitian ini memiliki r tabel = 0,444. Peneliti merevisi item pertanyaan yang tidak valid. Jika item pertanyaan yang dikatakan tidak valid merupakan item pertanyaan penting, maka peneliti perlu melakukan modifikasi ulang pertanyaan untuk dilakukan uji ulang sehingga dapat digunakan mengukur variabel. Peneliti memperoleh 40 pertanyaan valid dengan r hitung > 0,444 dan 24 pertanyaan tidak valid dengan r hitung < 0,444 setelah dilakukan uji validitas pada kuesioner perkembangan personal sosial anak prasekolah.

Tabel 4.5 Blue Print Alat Pengumpul Data Kuesioner Pemenuhan Gizi Seimbang Sebelum dan Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas

Variabel	Indikator	Sebelum Uji Validitas		Jumlah Butir	Setelah Uji Validitas		Jumlah Butir
		Favorable	Unfavorable		Favorable	Unfavorable	
Pemenuhan gizi seimbang	1. mengkonsumsi makanan beraneka ragam	1	2	2	1	2	2
	2. mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	3, 4, 6, 9	5, 7, 8, 10	8	3, 4, 6, 9	5, 7, 8, 10	8
	3. mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat	11	12	2	11	12	2
	4. membatasi konsumsi lemak dan minyak	13, 15, 16, 18	14, 17	6	13, 15, 16, 18	17	5
	5. menggunakan garam beryodium	19, 20	-	2	19, 20	-	2
	6. mengkonsumsi makanan sumber zat besi (Fe)	21	22	2	21	-	1
	7. memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan	23	24	2	23	24	2
	8. membiasakan makan pagi	25	26	2	25	26	2
	9. mengkonsumsi minuman air bersih yang aman	27, 28	29	3	27	-	1
	10. melakukan olah raga	30	31	2	30	31	2
	11. mengkonsumsi makanan yang aman bagi kesehatan	32, 33	-	2	32, 33	-	2
	12. membaca label makanan yang dikemas	34	35	2	-	35	1
Total		18	18	36	35	17	30

Pada tabel 4.5 menyajikan blue print alat pengumpul data kuesioner pemenuhan gizi seimbang sebelum dan sesudah dilakukan uji validitas. Taraf signifikan yang digunakan pada penelitian sebesar 5%, maka penelitian ini memiliki r tabel = 0,444. Peneliti merevisi item pertanyaan yang tidak valid. Jika item pertanyaan yang dikatakan tidak valid merupakan item pertanyaan penting,

maka peneliti perlu melakukan modifikasi ulang pertanyaan untuk dilakukan uji ulang sehingga dapat digunakan mengukur variabel. Peneliti memperoleh 30 pertanyaan valid dengan r hitung $> 0,444$ dan 5 pertanyaan tidak valid dengan r hitung $< 0,444$ setelah dilakukan uji validitas pada kuesioner pemenuhan gizi seimbang.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas instrumen adalah suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda (Setiadi, 2007). Untuk menguji reliabilitas lembar observasi peneliti menggunakan cronbach's alpha. Jika alpha semakin mendekati nilai 1 maka nilai reliabilitas instrumen pada penelitian semakin tinggi (Sugiyono, 2010). Jika r alpha $> r$ tabel maka instrumen reliabel.

Uji reliabilitas kuesioner perkembangan personal sosial anak prasekolah menunjukkan nilai r alpha (0,950) $>$ nilai r tabel (0,444). Hasil serupa didapatkan pada uji reliabilitas kuesioner pemenuhan gizi seimbang dengan nilai r alpha (0,979) $>$ r tabel (0,444). Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner perkembangan personal sosial anak prasekolah dan kuesioner pemenuhan gizi seimbang adalah reliabel, sehingga dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian.

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 Editing

Proses editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan meliputi kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban (Setiadi, 2007).

4.7.2 Coding

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari responden dalam kategori (Setiadi, 2007). Kegiatan mengubah data huruf menjadi data angka sehingga mudah dalam menganalisa. Pemberian coding pada penelitian ini meliputi:

a. Variabel independen:

- | | |
|-------------------------|---------------|
| 1) Gizi tidak terpenuhi | diberi kode 0 |
| 2) Gizi terpenuhi | diberi kode 1 |

b. Variabel dependen:

- | | |
|--|---------------|
| 1) Perkembangan personal sosial tidak baik | diberi kode 0 |
| 2) Perkembangan personal sosial baik | diberi kode 1 |

c. Umur anak dengan skala data rasio

d. Jenis Kelamin anak:

- | | |
|--------------|---------------|
| 1) Laki-laki | diberi kode 1 |
| 2) Perempuan | diberi kode 2 |

e. Umur Orang tua dengan skala rasio

f. Pendidikan Orang tua:

1	Tidak sekolah	diberi kode 1
2	SD	diberi kode 2
3	SMP	diberi kode 3
4	SMA	diberi kode 4
5	PT	diberi kode 5

g. Status Pekerjaan:

1)	Bekerja	diberi kode 1
2)	Tidak bekerja	diberi kode 2

h. Pendapatan orang tua dengan skala ordinal memiliki kategori:

1)	< 1.091.000 (< UMR Kabupaten Jember)	diberi kode 1
2)	1.091.000 (UMR Kabupaten Jember)	diberi kode 2

4.7.3 Entry

Jawaban yang sudah diberi kode kategori kemudian dimasukkan dalam tabel melalui pengolahan komputer (Setiadi, 2007) yaitu SPSS. Data yang sudah di coding dimasukkan sesuai dengan tabel SPSS.

4.7.4 Cleaning

Cleaning merupakan teknik pembersihan data, dengan melihat variabel apakah data sudah benar atau belum (Setiadi, 2007). Data yang sudah dimasukkan diperiksa kembali sejumlah sampel dari kemungkinan data yang belum di entry.

Hasil dari cleaning didapatkan bahwa tidak ada kesalahan sehingga seluruh data dapat digunakan.

4.8 Analisis Data

Data yang telah diolah kemudian dianalisa sebagai bahan pertimbangan pengambilan keputusan (Setiadi, 2007). Analisis data bertujuan untuk menyusun data secara bermakna sehingga mudah dipahami. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan analisis bivariat.

4.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang akan diteliti. Karakteristik umum dari penelitian ini adalah umur anak, jenis kelamin anak, umur orang tua, pendidikan orang tua, status pekerjaan orang tua, dan pendapatan orang tua. Sedangkan karakteristik khusus dari penelitian ini adalah variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen pada penelitian ini adalah perkembangan personal sosial anak usia prasekolah sedangkan variabel independenya adalah pemenuhan gizi seimbang.

Penentuan skala ukur untuk analisis univariat dalam variabel pemenuhan gizi seimbang dan perkembangan personal sosial disajikan berupa nilai tendensi sentral dalam mean dan median. Pengkategorian ditentukan selanjutnya berdasarkan cut of point data. Distribusi data pada variabel pemenuhan gizi seimbang usia 4-5 tahun adalah distribusi normal karena didapat hasil bagi

skewness dengan standart error adalah -0,132 dengan 0,456 sebesar -0,28 sehingga cut of point mengacu pada nilai mean sebesar 54,92. Pengkategorian variabel pemenuhan gizi seimbang yaitu gizi dikatakan tidak terpenuhi, jika skor $< 54,92$ dan gizi dikatakan terpenuhi, jika skor $\geq 54,92$. Distribusi data pada variabel pemenuhan gizi seimbang usia 5-6 tahun adalah distribusi normal karena didapat hasil bagi skewness dengan standart error adalah -0,952 dengan 0,309 sebesar -3,08 sehingga cut of point mengacu pada nilai mean sebesar 60,62. Pengkategorian variabel pemenuhan gizi seimbang yaitu gizi dikatakan tidak terpenuhi, jika skor $< 60,62$ dan gizi dikatakan terpenuhi, jika skor $\geq 60,62$.

Distribusi data pada variabel perkembangan personal sosial usia 4-5 tahun bersifat normal karena hasil bagi nilai skewness 0,136 dan standart error of skewness 0,456 bernilai 0,29 sehingga cut of point data mengacu pada nilai mean 11,19. Pengkategorian perkembangan personal sosial dibedakan menjadi personal sosial tidak baik jika skor yang diperoleh $< 11,19$ dan personal sosial baik jika skor yang diperoleh $\geq 11,19$. Distribusi data pada variabel perkembangan personal sosial usia 5-6 tahun bersifat normal karena hasil bagi nilai skewness -0,051 dan standart error of skewness 0,309 bernilai -0,16 sehingga cut of point data mengacu pada nilai mean 13,45. Pengkategorian perkembangan personal sosial dibedakan menjadi personal sosial tidak baik jika skor yang diperoleh $< 13,45$ dan personal sosial baik jika skor yang diperoleh $\geq 13,45$. Jenis data numerik disajikan dalam bentuk mean, standart deviation, median, min-max dan data kategorik disajikan dalam bentuk frekuensi ataupun jumlah dan persentase (Notoatmodjo, 2010).

4.8.2 Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada analisis univariat maka untuk mengetahui hubungan dua variabel tersebut perlu dilakukan analisa bivariat. Analisis bivariat atau inferensial dilakukan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel yaitu mengetahui hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah. Peneliti ingin melihat apakah pemenuhan gizi seimbang akan mempengaruhi perkembangan personal sosial anak usia prasekolah, sehingga akan terjadi hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah.

Jenis data pada analisis bivariat antara variabel independen dan variabel dependen adalah kategori, maka analisis yang digunakan adalah Chi-square. Pengambilan keputusan menggunakan nilai p dalam uji statistik Chi-square. Nilai p pada uji Chi-square dibandingkan dengan nilai $(0,05)$. Perbandingan nilai p value dan α diinterpretasikan atau disimpulkan dengan:

- a. Jika nilai p value $\leq \alpha$, maka dikatakan H_0 ditolak. Penarikan kesimpulan yaitu ada hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah.
- b. Jika nilai p value $> \alpha$, maka dikatakan H_0 gagal ditolak. Penarikan kesimpulan yaitu tidak ada hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah.

Supadi (2000), menyatakan nilai kemaknaan dari suatu hasil penelitian, nilai kemaknaan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. nilai $p < 0,001$ berarti memiliki nilai amat sangat bermakna;
- b. nilai $0,001 < p < 0,01$ berarti memiliki nilai sangat bermakna;
- c. nilai $0,01 < p < 0,05$ berarti memiliki nilai bermakna;
- d. nilai $p > 0,05$ berarti tidak bermakna secara statistik;
- e. nilai $0,05 < p < 0,10$ berarti adanya kecenderungan ke arah kemaknaan secara statistik.

Penggunaan uji statistik chi-square juga dapat menentukan derajat perbandingan antara variabel yang terpapar dengan variabel yang tidak terpapar menggunakan nilai Odds Ratio (OR). Interpretasi dari OR adalah jika $OR = 1$, diperkirakan tidak ada asosiasi antara faktor pemenuhan gizi seimbang dan perkembangan personal sosial; jika $OR > 1$, diperkirakan terdapat asosiasi positif antara faktor pemenuhan gizi seimbang dan perkembangan personal sosial; dan jika $OR < 1$, diperkirakan terdapat asosiasi negatif antara faktor pemenuhan gizi seimbang dan perkembangan personal sosial.

4.9 Etika Penelitian

Menurut Pedoman Nasional Etika Penelitian Kesehatan (Sjamsuhidajat, 2007), semua penelitian yang erat kaitannya dengan manusia sebagai obyek harus mempertimbangkan etika. Etika penelitian yang harus diperhatikan meliputi prinsip manfaat, menghargai hak asasi manusia, dan keadilan (Nursalam, 2008).

4.9.1 Prinsip Manfaat

Prinsip manfaat terdiri dari:

- a. Penelitian dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subyek penelitian dan dihindarkan dari sesuatu yang tidak menguntungkan baik kondisi fisik ataupun psikis (nonmaleficence).
- b. Peneliti haruslah mempertimbangkan resiko dan keuntungan dari penelitian yang berdampak pada subyek penelitian (Nursalam, 2008).

4.9.2 Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (respect human dignity)

Prinsip menghargai hak asasi manusia terdiri dari:

- a. Hak untuk ikut atau tidak ikut menjadi responden (right to self determination).
Subyek penelitian mempunyai hak memutuskan bersedia atau tidak menjadi responden penelitian. Subyek penelitian tidak mendapat sanksi atau berdampak pada dirinya atas keputusan yang telah dipilihnya.
- b. Hak mendapat jaminan dari perlakuan yang diberikan (right to full disclosure)
Penjelasan secara terperinci diberikan peneliti kepada subyek penelitian dan perlu bertanggung jawab terhadap hal yang terjadi padanya.
- c. Informed consent
Informed consent merupakan persetujuan berpartisipasi dalam penelitian yang diterima subjek penelitian setelah mendapatkan kejelasan informasi mengenai perlakuan atau dampak yang timbul setelah penelitian itu dilakukan (Nursalam, 2008).

4.9.3 Prinsip keadilan (right to justice)

Prinsip keadilan terdiri dari:

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (right in fair treatment)

Subyek penelitian diberlakukan secara adil tanpa ada diskriminasi. Jika subyek penelitian tidak bersedia, maka dapat dikeluarkan dari keterlibatan di dalam penelitian.

- b. Hak dijaga kerahasiaannya (right to privacy)

Subyek penelitian memiliki hak agar data yang telah diberikan kepada peneliti dirahasiakan. Peneliti harus melakukan adanya tanpa nama (anonymity) dan kerahasiaan (confidentiality) (Nursalam, 2008).

BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan mengenai hasil dan pembahasan dari judul penelitian hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 23 Mei 2013 sampai 20 Juni 2013 di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

Proses penelitian ini diawali dengan pengambilan sampel menggunakan rumus slovin yang dipilih secara acak kepada 86 orang tua wali dari siswa-siswi yang bersekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Responden kemudian akan diberikan kuesioner mengenai pemenuhan gizi seimbang dan perkembangan personal sosial. Pemberian kuesioner kepada orang tua dilakukan pada saat orang tua sedang menunggu anaknya. Anak yang tidak ditunggu oleh orang tuanya, kuesioner dibagikan saat anggota keluarga mengantar maupun menjemput dengan tetap memperhatikan bahwa yang mengisi kuesioner adalah orang tua yang mengetahui gizi dan perkembangan personal sosial pada anak. Pengisian kuesioner dilakukan pada saat itu dengan didampingi peneliti. Terlebih dahulu responden diminta mengisi informed consent dan penjelasan terkait manfaat ataupun tujuan penelitian.

Data hasil pengisian kuesioner dilakukan pengolahan data meliputi editing, coding, entry, dan cleaning. Hasil coding dan skoring data pemenuhan gizi seimbang dan perkembangan personal sosial dikategorikan menjadi dua kategori berdasarkan cut of point data.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Data Umum

Data umum menggambarkan karakteristik responden penelitian di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Karakteristik responden tersebut meliputi usia anak, jenis kelamin anak, usia orang tua, pendidikan orang tua, status pekerjaan orang tua, dan pendapatan orang tua.

Tabel 5.1 Gambaran Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua, Status Pekerjaan Orang Tua, Pendapatan Orang Tua, dan Jenis Kelamin Anak Bulan Juni 2013

No.	Karakteristik Responden	Jumlah (orang)	Presentase (%)
1.	Pendidikan Orang Tua		
	a. Tidak sekolah	0	0
	b. SD	0	0
	c. SMP	8	9,3
	d. SMA	35	40,7
	e. PT	43	50,0
	Total	86	100
2.	Status Pekerjaan Orang Tua		
	a. Bekerja	51	59,3
	b. Tidak bekerja	35	40,7
	Total	86	100
3.	Pendapatan Orang Tua		
	a. < 1.091.000	38	44,2
	b. 1.091.000	48	55,8
	Total	86	100
4.	Jenis Kelamin Anak		
	a. Laki-laki	34	39,5
	b. Perempuan	52	60,5
	Total	86	100

Sumber: Data primer, Juni 2013

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa karakteristik orang tua dan anak berdasarkan pendidikan orang tua, status pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua, dan jenis kelamin anak. Tabel tersebut menunjukkan bahwa pendidikan orang tua persentase tertinggi pada jenjang pendidikan perguruan tinggi sejumlah 43 orang (50,0%), status pekerjaan orang tua sebagian besar adalah bekerja sebanyak 51 orang (59,3%), proporsi terbanyak dengan pendapatan lebih dari sama dengan Rp 1.091.000,00 sejumlah 48 orang (55,8%), dan jenis kelamin sebagian besar anak prasekolah adalah perempuan sebanyak 52 anak (60,5%).

Karakteristik orang tua dan anak prasekolah berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.2 Gambaran Distribusi Karakteristik Usia Orang Tua dan Usia Anak Prasekolah Bulan Juni 2013

Variabel	Mean	Median	Modus	SD	Min-Maks	95% CI
Usia Orang Tua (Th)	31,77	31,00	30	3,940	24-41	30,82-32,61
Usia Anak (Th)	4,78	5,00	5	0,582	4-6	4,65-4,90

Sumber: Data Primer, Juni 2013

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui distribusi responden berdasarkan usia. Usia responden orang tua anak prasekolah rata-rata berusia 31,77 tahun, dengan usia terendah 24 tahun dan usia tertinggi 41 tahun. Usia anak prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember rata-rata berusia 4,78 tahun.

5.1.2 Data Khusus

Data khusus menggambarkan variabel independent dan variabel dependent yaitu pemenuhan gizi seimbang, perkembangan personal sosial anak usia prasekolah, dan hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

a. Pemenuhan Gizi Seimbang di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

Tabel 5.3 Distribusi Responden Menurut Pemenuhan Gizi Seimbang di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember Bulan Juni 2013

No.	Pemenuhan Gizi Seimbang	Frekuensi				Total	
		Tidak Terpenuhi		Terpenuhi		F	%
		F	%	F	%		
1.	Usia 4-5 tahun	10	38,5	16	61,5	26	100
2.	Usia 5-6 tahun	26	43,3	34	56,7	60	100

Sumber: Data Primer, Juni 2013

Tabel 5.3 menunjukkan distribusi data responden pemenuhan gizi seimbang. Jumlah responden kategori pemenuhan gizi seimbang dengan anak usia 4-5 tahun gizi yang terpenuhi sebesar 16 anak (61,5%), sedangkan yang berada pada kategori pemenuhan gizi seimbang dengan anak usia 4-5 tahun yang tidak terpenuhi sebesar 10 anak (38,5%). Pada kategori pemenuhan gizi seimbang dengan anak usia 5-6 tahun gizi yang terpenuhi sebesar 34 anak (56,7%), sedangkan gizi yang tidak terpenuhi sebesar 26 anak (43,3%). Hasil penelitian pada 86 orang tua anak usia prasekolah menggambarkan sebagian besar anaknya yang bersekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa

Kabupaten Jember gizinya sudah terpenuhi. Variabel pemenuhan gizi seimbang memiliki beberapa indikator pada tabel 5.4.

Tabel 5.4 Distribusi Responden Menurut Indikator Pemenuhan Gizi Seimbang di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember Juni 2013

No.	Indikator Pemenuhan Gizi Seimbang	Frekuensi				Total	
		Tidak Terpenuhi		Terpenuhi		F	%
		F	%	f	%		
1.	Usia 4-5 tahun:						
	a. Mengkonsumsi makanan beraneka ragam	7	26,9	19	73,1	26	100
	b. Mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	12	46,2	14	53,8	26	100
	c. Mengkonsumsi sumber karbohidrat	10	38,5	16	61,5	26	100
	d. Membatasi makanan yang mengandung lemak dan minyak	16	61,5	10	38,5	26	100
	e. Menggunakan garam beryodium	11	42,3	15	57,7	26	100
	f. Mengkonsumsi makanan sumber zat besi (fe)	18	69,2	8	30,8	26	100
	g. Memberikan ASI saja kepada bayi sampai umur 6 bulan	9	34,6	17	65,4	26	100
	h. Membiasakan sarapan pagi	13	50,0	13	50,0	26	100
	i. Mengkonsumsi air bersih yang aman dan cukup jumlahnya	5	19,2	21	80,8	26	100
	j. Melakukan aktifitas fisik dan olah raga secara teratur	6	23,1	20	76,9	26	100
	k. Mengkonsumsi makanan yang aman	9	34,6	17	65,4	26	100
	l. Membaca label pada makanan yang dikemas	15	57,7	11	42,3	26	100
2.	Usia 5-6 tahun:						
	a. Mengkonsumsi makanan beraneka ragam	37	61,7	23	38,3	60	100
	b. Mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	28	46,7	32	53,3	60	100
	c. Mengkonsumsi sumber karbohidrat	14	23,3	46	76,7	60	100
	d. Membatasi makanan yang mengandung lemak dan minyak	36	60,0	24	40,0	60	100
	e. Menggunakan garam beryodium	41	68,3	19	31,7	60	100
	f. Mengkonsumsi makanan sumber zat besi (fe)	42	70,0	18	30,0	60	100
	g. Memberikan ASI saja kepada bayi sampai umur 6 bulan	21	35,0	39	65,0	60	100
	h. Membiasakan sarapan pagi	28	46,7	32	53,3	60	100
	i. Mengkonsumsi air bersih yang aman dan cukup jumlahnya	33	55,0	27	45,0	60	100
	j. Melakukan aktifitas fisik dan olah raga secara teratur	33	55,0	27	45,0	60	100
	k. Mengkonsumsi makanan yang aman	42	70,0	18	30,0	60	100
	l. Membaca label pada makanan yang dikemas	14	23,3	46	76,7	60	100

Sumber: Data Primer, Juni 2013

Tabel 5.4 memaparkan keberagaman data mengenai indikator pemenuhan gizi seimbang yang tidak merata pada setiap kategori. Pada indikator pemenuhan

gizi seimbang usia 4-5 tahun, indikator mengkonsumsi air bersih yang aman dan cukup jumlahnya memiliki jumlah tertinggi dari 11 indikator pemenuhan gizi seimbang lainnya. Jumlah responden yang mengkonsumsi air bersih yang aman dan cukup jumlahnya terpenuhi sebanyak 21 anak (80,8%) dan jumlah responden yang mengkonsumsi air bersih yang aman dan cukup jumlahnya sebanyak 5 anak (19,2%).

Pemenuhan gizi seimbang yang tidak terpenuhi tertinggi adalah mengkonsumsi makanan sumber zat besi (fe). Jumlah responden yang mengkonsumsi makanan sumber zat besi (fe) tidak terpenuhi sejumlah 18 anak (69,2%), sedangkan yang mengkonsumsi makanan sumber zat besi (fe) terpenuhi sejumlah 8 anak (30,8%).

Indikator mengkonsumsi sumber karbohidrat dan membaca label pada makanan yang dikemas merupakan indikator pada pemenuhan gizi seimbang pada anak usia 5-6 tahun yang memiliki jumlah tertinggi. Jumlah responden yang mengkonsumsi sumber karbohidrat terpenuhi sebanyak 46 anak (76,7%) dan jumlah responden yang mengkonsumsi sumber karbohidrat tidak terpenuhi sebanyak 14 anak (23,3%).

Indikator membaca label pada makanan yang dikemas juga memiliki jumlah tertinggi. Jumlah responden yang membaca label pada makanan yang dikemas terpenuhi sebanyak 46 anak (76,7%) dan jumlah responden yang membaca label pada makanan yang dikemas terpenuhi sebanyak 14 anak (23,3%).

Pemenuhan gizi seimbang pada anak usia 5-6 tahun yang pemenuhan gizinya tidak terpenuhi tertinggi adalah mengkonsumsi makanan sumber zat besi

(fe) dan mengkonsumsi makanan yang aman. Jumlah responden yang mengkonsumsi makanan sumber zat besi (fe) tidak terpenuhi sejumlah 42 anak (70,0%), sedangkan mengkonsumsi makanan sumber zat besi (fe) yang terpenuhi sebanyak 18 anak (30,0%).

Mengkonsumsi makanan yang aman juga merupakan pemenuhan gizi seimbang yang tidak terpenuhi tertinggi diantara 11 indikator pemenuhan gizi seimbang lainnya. Jumlah responden yang mengkonsumsi makanan yang aman tidak terpenuhi sejumlah 42 anak (70,0%), sedangkan mengkonsumsi makanan yang aman yang terpenuhi sebanyak 18 anak (30,0%).

Indikator mengkonsumsi makanan sumber zat besi (fe) merupakan indikator yang memiliki jumlah tertinggi dalam indikator pemenuhan gizi seimbang yang tidak terpenuhi baik dalam anak usia prasekolah 4-5 tahun maupun usia 5-6 tahun di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

b. Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

Tabel 5.5 Distribusi Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember Bulan Juni 2013

No	Perkembangan Personal Sosial	Frekuensi				Total	
		Tidak Baik		Baik		F	%
		F	%	F	%		
1.	Usia 4-5 tahun	14	53,8	12	46,2	26	100
2.	Usia 5-6 tahun	30	50,0	30	50,0	60	100

Sumber: Data Primer, Juni 2013

Tabel 5.5 menunjukkan data tentang perkembangan personal sosial anak usia prasekolah. Hasil penelitian pada anak usia 4-5 tahun memiliki personal

sosial tidak baik sejumlah 14 anak (53,8%) dan anak usia 4-5 tahun yang memiliki personal sosial baik sejumlah 12 anak (46,2%). Pada kategori perkembangan personal sosial anak usia 5-6 tahun yang memiliki personal sosial tidak baik sejumlah 50 anak (50,0%) dan anak usia 5-6 tahun yang memiliki personal sosial baik sejumlah 50 anak (50,0%). Data ini menggambarkan bahwa perkembangan personal sosial anak usia prasekolah 4-5 tahun yang bersekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember masih tergolong tidak baik. Variabel perkembangan personal sosial anak usia prasekolah memiliki beberapa indikator pada tabel 5.6.

Tabel 5.6 Distribusi Responden Menurut Indikator Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember Bulan Juni 2013

No.	Indikator Perkembangan Personal Sosial	Frekuensi				Total	
		Personal Sosial Tidak Baik		Personal Sosial Baik		F	%
		F	%	F	%		
1.	Usia 4-5 tahun:						
	a. Self-help general	8	30,8	18	69,2	26	100
	b. Self-help eating	19	73,1	7	26,9	26	100
	c. Self-help dressing	10	38,5	16	61,5	26	100
	d. Self-help direction	8	30,8	18	69,2	26	100
	e. Occupation	15	57,7	11	42,3	26	100
	f. Communication	20	76,9	6	23,1	26	100
	g. Locomotion	11	42,3	15	57,7	26	100
	h. Socialization	13	50,0	13	50,0	26	100
2.	Usia 5-6 tahun:						
	a. Self-help general	21	35,0	39	65,0	60	100
	b. Self-help eating	19	31,7	41	68,3	60	100
	c. Self-help dressing	16	26,7	44	73,3	60	100
	d. Self-help direction	44	73,3	16	26,7	60	100
	e. Occupation	45	75,0	15	25,0	60	100
	f. Communication	13	21,7	47	78,3	60	100
	g. Locomotion	11	18,3	49	81,7	60	100
	h. Socialization	22	36,7	38	63,3	60	100

Sumber: Data primer, Juni 2013

Tabel 5.6 memaparkan keberagaman data mengenai indikator perkembangan personal sosial yang tidak merata pada setiap kategori. Indikator perkembangan

personal sosial anak usia 4-5 tahun, indikator self-help general dan self-help direction memiliki jumlah tertinggi dari 6 indikator perkembangan personal sosial lainnya. Jumlah responden yang self-help general baik sebanyak 18 anak (69,2%) dan jumlah responden yang self-help general tidak baik sebanyak 8 anak (30,8%). Indikator self-help direction juga memiliki jumlah tertinggi. Jumlah responden yang self-help direction baik sebanyak 18 anak (69,2%) dan jumlah responden yang self-help direction tidak baik sebanyak 8 anak (30,8%).

Indikator perkembangan personal sosial anak usia 5-6 tahun, indikator locomotion memiliki jumlah tertinggi dari 7 indikator perkembangan personal sosial lainnya. Jumlah responden yang locomotion baik sebanyak 49 anak (81,7%) dan jumlah responden yang locomotion tidak baik sebanyak 11 anak (18,3%).

c. Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember

Tabel 5.7 Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember Bulan Juni 2013

Pemenuhan Gizi Seimbang	Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah 4-5 tahun						P Value	
	Tidak baik		Baik		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Tidak Terpenuhi	10	38,5	0	0	10	38,5	0,000	
Terpenuhi	4	15,4	12	46,2	16	61,5		
Total	14	53,9	12	46,2	26	100		
Pemenuhan Gizi Seimbang	Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah 5-6 tahun						OR (95% CI)	P Value
	Tidak baik		Baik		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Tidak Terpenuhi	18	30,0	8	30,8	26	38,5	4,125	0,019
Terpenuhi	12	20,0	22	64,7	34	61,5		
Total	30	50,0	30	50,0	60	100		

Sumber: Data primer, Juni 2013

Hasil penyajian pada tabel 5.7 tersebut dapat diketahui bahwa anak usia 4-5 tahun dengan pemenuhan gizi seimbang tidak terpenuhi memiliki anak dengan perkembangan personal sosial yang tidak baik yaitu sebesar 10 anak dengan persentase 38,5%. Anak usia 4-5 tahun dengan pemenuhan gizi seimbang terpenuhi cenderung memiliki perkembangan personal sosial baik yaitu sebesar 12 anak dengan persentase 46,2%.

Anak usia 5-6 tahun dengan pemenuhan gizi seimbang tidak terpenuhi memiliki anak dengan perkembangan personal sosial yang tidak baik yaitu sebesar 18 anak dengan persentase 30,0%. Anak usia 4-5 tahun dengan pemenuhan gizi seimbang terpenuhi cenderung memiliki perkembangan personal sosial baik yaitu sebesar 22 anak dengan persentase 64,7%.

Hasil analisa data pada anak usia 4-5 tahun menggunakan uji chi-square didapatkan hasil bahwa nilai p value = 0,000 dengan taraf signifikan sebesar 0,05. Nilai P value tersebut lebih kecil dari nilai taraf signifikan ($0,000 < 0,05$), dengan demikian maka H_0 ditolak yang menunjukkan ada hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Nilai p value = 0,000 mempunyai nilai kemaknaan amat sangat bermakna yakni nilai $P < 0,001$.

Hasil analisa data pada anak usia 5-6 tahun menggunakan uji chi-square didapatkan hasil bahwa nilai p value = 0,019 dengan taraf signifikan sebesar 0,05. Nilai p value tersebut lebih kecil dari nilai taraf signifikan ($0,019 < 0,05$), dengan demikian maka H_0 ditolak yang menunjukkan ada hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman

Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Nilai p value = 0,019 mempunyai nilai kemaknaan bermakna yakni nilai 0,01 $P < 0,05$. Pada tabel tersebut juga dituliskan bahwa nilai (OR) Odd Ratio sebesar 4,125 yang artinya adalah orang tua yang memberikan gizi seimbang terpenuhi akan berpeluang 4,12 kali untuk memiliki perkembangan personal sosial yang baik pada anak usia prasekolah dibandingkan dengan orang tua yang memberikan gizi tidak terpenuhi.

5.2 Pembahasan Penelitian

Pembahasan pada penelitian ini menjelaskan mengenai karakteristik responden variabel pemenuhan gizi seimbang dan variabel perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember, pemenuhan gizi seimbang anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember, perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember, dan hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

5.2.1 Karakteristik orang tua anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember

Hasil penyajian tabel 5.1 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden berada pada jenjang pendidikan perguruan tinggi sejumlah 43 orang (50,0%). Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang suatu hal. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin tinggi pula akses mereka untuk memperoleh pengetahuan tentang sesuatu. Semakin tinggi pendidikan seseorang, juga semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru diperkenalkan (Notoatmodjo, 2007). Ibu yang mempunyai pengetahuan tinggi diharapkan mampu dalam memberikan gizi yang baik pada anaknya, sehingga diharapkan tidak terjadi kesalahan dalam pola asuh anaknya yaitu pemberian ASI secara eksklusif sampai usia 6 bulan, mengkonsumsi makanan beraneka ragam, garam beryodium serta zat besi (Setyaningsih, 2009). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 30 dari 50 responden yang mempunyai gizi seimbang terpenuhi berasal dari orang tua yang mempunyai pendidikan terakhir perguruan tinggi, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin terpenuhi gizinya.

Pendapatan responden pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua anak usia prasekolah mempunyai pendapatan lebih dari sama dengan Rp 1.091.000,00 sejumlah 48 orang tua (55,8%). Pendapatan diatas UMR akan berdampak pada terpenuhinya pemenuhan gizi seimbang. Kondisi ini didukung

oleh Hidayat (2008) yang menyatakan bahwa faktor ekonomi mempengaruhi perubahan status gizi. Keluarga yang mempunyai pendapatan lebih dari UMR akan lebih mudah untuk menyediakan makanan yang bergizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 41 dari 50 anak yang mempunyai pemenuhan gizi seimbang terpenuhi dengan orang tua yang mempunyai pendapatan diatas UMR, sehingga dapat disimpulkan bahwa perubahan status gizi dipengaruhi oleh status ekonomi.

Status pekerjaan orang tua juga berpengaruh terhadap perkembangan anak. Hasil penelitian pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua anak usia prasekolah bekerja sejumlah 51 orang (59,3%). Orang tua yang bekerja, pada umumnya memiliki waktu yang lebih sedikit untuk anaknya. Kondisi ini juga didukung oleh ibu yang juga ikut bekerja pada sektor publik yang membuat waktu kebersamaan yang dicurahkan kepada anak menjadi berkurang. Hasil penelitian menunjukan bahwa 24 dari 44 anak usia prasekolah yang mempunyai perkembangan personal sosial tidak baik berasal dari orang tua yang bekerja. Ibu yang bekerja dan tidak bisa memanfaatkan waktu yang baik untuk anaknya maka akan mengakibatkan orang tua tersebut kurang dalam memberikan kasih sayang dan stimulasi perkembangan kepada anaknya.

5.2.2 Karakteristik Anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember

Jenis kelamin anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar anak prasekolah berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 anak (60,5%), sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 anak (39,5%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 26 dari 42 anak usia prasekolah yang mempunyai perkembangan personal sosial baik adalah perempuan. Hurlock (1999, dalam Darkusno, 2012) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan anak yaitu salah satunya adalah jenis kelamin anak. Anak perempuan akan lebih cepat berkembang dan mencapai kedewasaan dari pada anak laki-laki, selain itu anak perempuan juga mengalami perkembangan motorik yang lebih cepat sehingga anak perempuan dapat lebih dahulu makan menggunakan sendok dan garpu, mengancingkan pakaian, dan menggambar garis lurus.

Hasil penyajian tabel 5.2 menunjukkan bahwa usia anak rata-rata 4,78 tahun. Karakteristik anak usia 4 tahun, anak memasuki masa prasekolah yaitu masa belajar, tetapi bukan dalam dunia dua dimensi (pensil dan kertas) melainkan belajar pada dunia nyata, yaitu dunia tiga dimensi dimana masa prasekolah merupakan *time for play* (Akbar & Hawadi, 2001 dalam Wicaksono, 2012). Peneliti berpendapat bahwa anak usia prasekolah merupakan masa bermain anak, anak sangat aktif, dan menyukai kegiatan yang dilakukan atas kemauannya sendiri seperti berlari, memanjat, dan melompat.

5.2.3 Pemenuhan Gizi Seimbang Anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember

Tabel 5.3 menyajikan data tentang pemenuhan gizi seimbang anak usia 4-5 tahun di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Data menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia 4-5 tahun di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember mempunyai gizi seimbang terpenuhi lebih banyak yaitu sejumlah 16 anak (61,5%) dibandingkan gizi seimbang yang tidak terpenuhi sejumlah 10 anak (38,5%).

Pemenuhan gizi seimbang anak usia 5-6 tahun di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember yang terpenuhi lebih banyak yaitu sejumlah 34 anak (56,7%) dibandingkan gizi seimbang yang tidak terpenuhi sejumlah 26 anak (43,3%). Gizi seimbang merupakan makanan yang dikonsumsi oleh individu sehari-hari yang beraneka ragam dan memenuhi 5 kelompok zat gizi dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan, dan tidak kekurangan (Dirjen BKM, 2002). Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi pemenuhan gizi seimbang antara lain pengetahuan ibu dan ekonomi.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah orang melakukan penginderaan melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2007). Menurut Mubarak et al. (2007) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara manusia salah satunya adalah pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga bertambah banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya tingkat pendidikan yang rendah akan

menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru diperkenalkan (Notoatmodjo, 2007). Pernyataan tersebut diperkuat dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa 30 dari 50 responden yang mempunyai gizi seimbang terpenuhi berasal dari orang tua yang mempunyai pendidikan terakhir perguruan tinggi, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin terpenuhi gizinya.

Hidayat (2008) yang menyatakan bahwa faktor ekonomi mempengaruhi perubahan status gizi. Keluarga yang mempunyai pendapatan lebih dari UMR akan lebih mudah untuk menyediakan makanan yang bergizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 41 dari 50 anak yang mempunyai pemenuhan gizi seimbang terpenuhi dengan orang tua yang mempunyai pendapatan diatas UMR, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendapatan keluarga mempengaruhi pemenuhan gizi seimbang. Pada dasarnya pemenuhan gizi seimbang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan yang tinggi dan ekonomi saja namun juga dipengaruhi oleh peran orang tua.

Peran orang tua sangat penting dalam menentukan gizi pada anak karena anak usia prasekolah harus dikenalkan beragam jenis makanan agar bisa memenuhi gizi yang seimbang. Makanan yang terlalu asam, manis, asin, dan pedas atau berbumbu tajam sebaiknya tidak diberikan, hal ini dapat mengganggu pencernaan anak sehingga dapat mengakibatkan sakit perut dan diare. Porsi makan anak usia prasekolah sudah mulai besar dan disesuaikan dengan kebutuhan gizi anak, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat dan optimal. Kebiasaan menyukai makanan tertentu yang berlebihan pada anak usia

prasekolah dapat menyebabkan kurang gizi. Orang tua harus kreatif dalam membuat variasi menu hidangan sesuai dengan pedoman gizi seimbang yang di dalamnya terkandung karbohidrat, protein nabati, protein hewani, lemak, vitamin, mineral, serat, dan air yang cukup (Sutomo & Anggraini, 2010).

Anak usia prasekolah juga telah mengenal makanan jajanan, dimana anak sudah bisa memilih jajanan kesukaanya dan disini orang tua sangat berperan sebagai penyeleksi. Orang tua dapat memberikan penegasan kepada anak jenis jajanan yang tidak boleh dibeli seperti gorengan atau permen. Orang tua dapat membuat kudapan gorengan di rumah yang lebih sehat daripada membeli di luar rumah. Mengonsumsi makanan yang mengandung gula harus dibatasi karena tidak baik bagi pertumbuhan anak usia prasekolah. Makanan yang terlalu manis dan berlemak memiliki sifat mengenyangkan, sehingga nafsu makan anak menjadi berkurang. Makanan manis juga mengandung kalori yang tinggi dan dapat menyebabkan obesitas atau kegemukan pada anak (Sutomo & Anggraini, 2010).

Departemen Kesehatan RI (2003) mengeluarkan pedoman praktis untuk mengatur makanan sehari-hari yang seimbang. Tabel 5.4 menyajikan data indikator pemenuhan gizi seimbang anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia 4-5 tahun memiliki gizi seimbang yang terpenuhi terbanyak terletak pada indikator mengonsumsi air bersih yang aman dan cukup jumlahnya sebanyak 21 anak (80,8%), sedangkan yang mengonsumsi air bersih yang aman dan cukup jumlahnya tidak terpenuhi sebanyak 5 anak (19,2%). Air merupakan kebutuhan vital bagi manusia. Bagi anak-anak air memegang peranan

penting bagi kelangsungan pertumbuhan dan perkembangan oleh karena itu asupan air harus dijaga. Kondisi ini didukung oleh pernyataan Sulistyoningsih (2011) bahwa mengkonsumsi air bersih yang aman dan cukup jumlahnya diharapkan mampu mencegah dehidrasi atau kekurangan cairan tubuh dan dapat menurunkan risiko penyakit batu ginjal. Mengkonsumsi cairan yang tidak terjamin keamanannya dapat menimbulkan gangguan kesehatan seperti diare dan keracunan berbagai senyawa kimia yang terdapat pada air. Oleh karena itu penting mengkonsumsi air putih mineral tidak kurang dari dua liter atau setara dengan delapan gelas setiap hari.

Anak usia 4-5 tahun memiliki gizi seimbang yang tidak terpenuhi tertinggi terletak pada indikator mengkonsumsi makanan sumber zat besi (fe) yaitu sejumlah 18 anak (69,2%), sedangkan yang mengkonsumsi makanan sumber zat besi (fe) terpenuhi sejumlah 8 anak (30,8%). Sumber utama zat besi adalah bahan pangan hewani dan kacang-kacangan serta sayuran berwarna hijau tua. Anak usia prasekolah ini tidak suka mengkonsumsi sayuran berwarna hijau, sehingga makanan yang mengandung sumber zat besi tidak terpenuhi.

Anak usia 5-6 tahun memiliki gizi seimbang yang terpenuhi tertinggi terletak pada indikator mengkonsumsi sumber karbohidrat sebanyak 46 anak (76,7%) dan yang tidak terpenuhi sebanyak 14 anak (23,3%). Karbohidrat memiliki fungsi utama sebagai penyedia energi bagi tubuh. Pada usia 5-6 tahun kemampuan anak semakin bertambah sesuai perkembangannya yaitu mampu mengambil makanan sendiri dengan baik dan mampu melayani dirinya sendiri saat makan (Sholihah, 2011). Oleh karena itu dengan mengkonsumsi karbohidrat

setengah dari kebutuhan energi yang dibutuhkan oleh tubuh maka mampu memenuhi kebutuhan energi anak untuk melakukan aktivitasnya.

5.2.4 Perkembangan Personal Sosial Anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember

Tabel 5.5 menyajikan data tentang perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Data menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia 4-5 tahun di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember mempunyai perkembangan personal sosial tidak baik sebanyak 14 anak (53,8%), sedangkan yang mempunyai perkembangan personal sosial baik sebanyak 12 anak (46,2%).

Anak usia 5-6 tahun di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember mempunyai perkembangan personal sosial tidak baik sebanyak 30 anak (50,0%), sedangkan yang mempunyai perkembangan personal sosial baik sebanyak 30 anak (50,0%).

Perkembangan personal sosial anak usia prasekolah dalam penelitian ini diukur dengan 8 indikator. Tabel 5.6 menyajikan data indikator perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia 4-5 tahun memiliki personal sosial baik pada indikator self-help general dan self-help direction sejumlah 18 anak (%), sedangkan yang mempunyai personal sosial tidak baik sejumlah 8 anak (30,8%). Hal ini menunjukkan bahwa perkembangannya sudah matang sesuai dengan usianya yaitu

mampu mandiri, memimpin dirinya sendiri, dan bertanggung jawab penuh untuk konsekuensi dari setiap perilakunya yang dibuktikan anak dapat pergi tidur sendiri, mencuci muka sebelum tidur sendiri, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan sendiri, bangun tidur sendiri, membeli jajan sendiri.

Anak usia 4-5 tahun memiliki personal sosial tidak baik terbanyak pada indikator communication sejumlah 20 anak (76,9%), sedangkan yang mempunyai personal sosial baik sejumlah 6 anak (23,1%). Communication merupakan kemampuan anak dalam berkomunikasi seperti berbicara, tertawa dan membaca untuk mengekspresikan sesuatu hal yang sedang dirasakan dan juga untuk melakukan hubungan sosial dengan orang lain. Sesuai perkembangannya anak mampu menyampaikan pesan sederhana kepada orang lain dan anak dapat mengutarakan keinginannya. Faktanya sesuai dengan hasil penelitian anak masih belum bisa berbicara untuk mengekspresikan sesuatu hal yang sedang dirasakan dan juga untuk melakukan hubungan sosial dengan orang lain.

Anak usia 5-6 tahun memiliki personal sosial baik tertinggi terletak pada indikator locomotion sebanyak 49 anak (81,7%) dan yang tidak baik sebanyak 11 anak (18,3%). Kemampuan bergerak anak usia 5-6 tahun semakin bertambah dengan adanya aktivitas motorik yang baik maka semakin baik pula kemampuan bergerak dan kemampuan berpindah yang anak dapat lakukan, hal ini dapat dilihat dari kemampuan locomotion yaitu kemampuan dalam bergerak untuk melakukan yang anak inginkan seperti permainan yang beresiko seperti melompat, mendorong, dan jungkir balik.

Anak usia 5-6 tahun memiliki personal sosial yang tidak baik terbanyak terletak pada indikator occupation sejumlah 45 anak (75,0%), sedangkan yang baik hanya sejumlah 15 anak (25,5%). Occupation merupakan kemampuan anak untuk melakukan pekerjaan untuk dirinya sendiri untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Sesuai perkembangannya anak mampu menggunakan pisau untuk memotong dan anak dapat menggunakan pensil untuk menulis satu huruf atau lebih (Sholihah, 2011). Faktanya sesuai dengan hasil penelitian anak masih belum bisa menggunakan pisau untuk memotong.

Anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember yang perkembangan personal sosial tidak baik menunjukkan bahwa perilaku anak yang tidak mau melakukan aktivitas sendiri karena manja dan malas, gagal atau menolak melakukannya. Pada saat makan bersama anak meminta ibu untuk mengambil makan dan menyuapinya. Pada penelitian Dimas Aji Laksono Kota Semarang tahun 2008 menunjukkan sebesar 30% mengalami keterlambatan dalam perkembangan personal sosial dimana anak masih minta ditunggu oleh ibunya saat sekolah, sedangkan penelitian Ridwan Fatoni di TK PDHI Yogyakarta tahun 2010 mencapai angka 48,4% dan pada hasil penelitian saat ini meningkat menjadi 53,8%. Pada dasarnya perkembangan personal sosial anak usia prasekolah tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian gizi seimbang yang terpenuhi namun juga dipengaruhi oleh pola asuh, genetika, lingkungan, status kesehatan, kelompok teman sebaya, dan jenis kelamin.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa anak usia prasekolah yang memiliki perkembangan personal sosial yang tidak baik mayoritas adalah anak dengan jenis

kelamin laki-laki. Hurlock (1999, dalam Darkusno, 2012) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan anak yaitu salah satunya adalah jenis kelamin anak. Anak perempuan akan lebih cepat berkembang dan mencapai kedewasaan dari pada anak laki-laki, selain itu anak perempuan juga mengalami perkembangan motorik yang lebih cepat sehingga anak perempuan dapat lebih dahulu makan menggunakan sendok dan garpu, mengancingkan pakaian, dan menggambar garis lurus. Werdiningsih (2012) menyatakan bahwa dua anak yang usianya sama tetapi jenis kelaminnya berbeda maka kematangan personal sosialnya juga berbeda pada aspek tertentu, seperti anak perempuan bisa memakai baju dan mengancingkan tetapi belum bisa bermain ular tangga, sedangkan anak laki-laki bisa bermain ular tangga dan memakai baju namun untuk mengancingkan baju belum bisa semua.

Data hasil penelitian juga menyebutkan bahwa anak usia prasekolah yang memiliki perkembangan personal sosial tidak baik mayoritas mempunyai orang tua yang bekerja. Arimurti (2010) menyatakan bahwa pada dasarnya tidak ada masalah pada anak dengan ibu yang bekerja apabila ibu bisa memanfaatkan waktu yang optimal untuk berinteraksi dengan anaknya. Ibu yang bekerja dan tidak bisa memanfaatkan waktu yang baik untuk anaknya maka akan mengakibatkan orang tua tersebut kurang dalam memberikan kasih sayang dan stimulasi perkembangan kepada anaknya.

Hasil penelitian Arimurti (2010) menyatakan interaksi ibu sangat berpengaruh dalam perkembangan anaknya dimana, orang tua yang sering berinteraksi akan lebih mengetahui perkembangan anaknya. Pernyataan tersebut

menggambarkan bahwa, orang tua yang bekerja maupun tidak bekerja harus pandai dalam menggunakan waktu saat bersama dengan anaknya untuk memberikan stimulasi tumbuh kembang dan memberikan kasih sayang untuk anaknya. Anak dengan stimulasi perkembangan dan kasih sayang dari orang tua yang baik akan bisa mencapai perkembangan yang optimal.

5.2.5 Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Personal Sosial Anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember

Gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi dalam satu hari yang beragam dan mengandung zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Keadaan ini tercermin dari derajat kesehatan dan tumbuh kembang anak yang optimal (Direktorat Gizi Masyarakat, 2000 dalam Sukriawati, 2011). Gizi juga sangat berperan dalam membantu aktivitas anak karena proses-proses fisiologis di dalam tubuhnya. Proses-proses fisiologis ini dalam menjalankan fungsinya sangat memerlukan zat gizi seperti karbohidrat, protein, dan lemak yang dirombak menjadi energi. Demikian agar tercukupi energinya diperlukan pemasukan zat-zat gizi yang cukup pula ke dalam tubuhnya. Anak yang memiliki gizi yang baik akan memberikan kesempatan lebih besar untuk melakukan aktivitas dengan lingkungannya. Anak yang memiliki keadaan gizi yang kurang akan cenderung terganggu dalam perkembangan personal sosialnya (Suherman, 2002).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah. Kondisi ini didukung oleh hasil analisa data penelitian mengenai pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia 4-5 tahun di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember dapat dilihat pada tabel 5.7 di atas. Analisa data ini menggunakan uji chi-square dengan taraf signifikan sebesar 0,05. Nilai P value adalah 0,000 yang berarti nilai tersebut lebih kecil dari nilai taraf signifikan ($0,000 < 0,05$), dengan demikian maka H_0 ditolak yang menunjukkan ada hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Nilai p value = 0,000 mempunyai nilai kemaknaan amat sangat bermakna yakni nilai $P < 0,001$.

Hasil analisa data pada anak usia 5-6 tahun menggunakan uji chi-square didapatkan hasil bahwa nilai p value = 0,019 dengan taraf signifikan sebesar 0,05. Nilai P value tersebut lebih kecil dari nilai taraf signifikan ($0,019 < 0,05$), dengan demikian maka H_0 ditolak yang menunjukkan ada hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Nilai p value = 0,019 mempunyai nilai kemaknaan bermakna yakni nilai $0,01 < P < 0,05$.

Anak dengan perkembangan personal sosial baik, maka anak akan mampu melaksanakan penyesuaian diri terhadap lingkungan sosialnya dengan baik, mandiri, tidak selalu tergantung dengan orang tua dan anak juga akan mudah diterima dalam anggota kelompok sosialnya, dapat mengontrol diri, mempunyai

hubungan baik dengan teman, dan kooperatif terhadap orang lain (Hurlock, 2002). Hasil penelitian menunjukkan bahwa perkembangan personal sosial anak usia prasekolah yang masuk dalam kategori baik berasal dari pemenuhan gizi seimbang yang terpenuhi.

Pernyataan tersebut telah dibuktikan dengan hasil uji chi-square anak usia 5-6 tahun menggunakan uji chi-square didapatkan hasil bahwa nilai (OR) Odd Ratio sebesar 4,125 yang artinya orang tua yang memberikan gizi seimbang terpenuhi berpeluang 4,12 kali untuk memiliki perkembangan personal sosial yang baik pada anak usia prasekolah dibandingkan dengan orang tua yang memberikan gizi tidak terpenuhi.

Pemenuhan gizi seimbang sangat penting untuk perkembangan anak, faktor lain yang mempengaruhi perkembangan personal sosial antara lain pola asuh, genetika, lingkungan, status kesehatan, dan kelompok teman sebaya. Orang tua diharapkan mampu memberikan stimulasi kepada anak sehingga anak dapat mencapai perkembangan personal sosial yang baik. Stimulasi perkembangan tersebut akan menyebabkan anak terbiasa untuk belajar mandiri seperti, mengambil makanan sendiri, cuci tangan sendiri, menggosok gigi sendiri, berpakaian sendiri, belajar mengerti keadaan, belajar mematuhi aturan, dan belajar berkomunikasi untuk mengungkapkan pendapat kepada orang lain. Perkembangan ini penting dimiliki untuk anak usia ini karena apabila perkembangan personal sosial anak usia prasekolah tidak baik akan menyebabkan anak mengalami ketergantungan kepada orang lain terutama kepada orang tua, sehingga anak nantinya tidak dapat memenuhi kebutuhannya sendiri.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Hasil penelitian ini memiliki keterbatasan penelitian yaitu terkait teknik pengumpulan data. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada orang tua tanpa melakukan observasi langsung terhadap tingkat perkembangan personal sosial anak usia prasekolah. Upaya yang dilakukan oleh peneliti untuk menanggulangi hal tersebut adalah dengan melakukan pengamatan terhadap perkembangan personal sosial anak saat disekolah dan juga menanyakan kepada guru Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember tentang kemampuan dalam perkembangan personal sosial anak sehari-hari di sekolah. Sedangkan keterbatasan waktu penelitian yaitu pada saat orang tua yang bekerja tidak menunggu anak-anaknya disekolah maka peneliti mengalami kesulitan dalam pengambilan data. Upaya yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan melakukan kontrak waktu dimana orang tua bersedia untuk menjadi responden.

BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang telah dilakukan di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Gambaran orang tua anak prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember menunjukkan rata-rata berusia 31,77 tahun, tingkat pendidikan perguruan tinggi dan bekerja, pendapatan perbulan diatas UMR.
- b. Gambaran anak prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember menunjukkan rata-rata berusia 4,78 tahun, dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan.
- c. Pemenuhan gizi seimbang anak prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember, sebagian besar usia 4-5 tahun termasuk dalam kategori gizi terpenuhi yaitu sebesar 61,5%.
- d. Pemenuhan gizi seimbang anak prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember, sebagian besar usia 5-6 tahun termasuk dalam kategori gizi terpenuhi yaitu sebesar 56,7%.

- e. Perkembangan personal sosial anak prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember, sebagian besar usia 4-5 tahun termasuk dalam kategori personal tidak baik yaitu sebesar 53,8%.
- f. Perkembangan personal sosial anak prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember, sebagian besar usia 5-6 tahun termasuk dalam kategori personal tidak baik yaitu sebesar 50,0%.
- g. Terdapat hubungan pemenuhan gizi seimbang dengan perkembangan personal sosial anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

6.2 Saran

Saran yang dapat diberikan terkait dengan hasil dan pembahasan penelitian tersebut adalah:

1. Bagi Institusi Pendidikan
 - a. Sosialisasi pentingnya pemenuhan gizi seimbang pada anak dalam perkembangan, sehingga orang tua tidak mengabaikan kebutuhan anak terkait gizi.
 - b. Melakukan kerja sama dengan tenaga kesehatan terkait yaitu untuk lebih mengoptimalkan peran perawat komunitas sebagai educator.

2. Bagi Keperawatan

Perawat komunitas penting untuk mengaplikasikan perannya sebagai educator dan conselor dalam memberikan informasi berupa penyuluhan kepada keluarga terkait dengan masalah perkembangan personal sosial anak, selain itu

perawat dapat mengajarkan kepada orang tua bagaimana cara menstimulasi perkembangan personal sosial yang baik, sehingga anak dapat mencapai perkembangan personal sosial pada anak yang optimal.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya orang tua yang memiliki anak usia prasekolah diharapkan memantau perkembangan personal sosial anak sesuai kondisi anak-anaknya dan melakukan stimulasi perkembangan personal sosial anak, sehingga anak dapat mencapai perkembangan personal sosial yang optimal.

4. Bagi Peneliti

Hasil dan pembahasan dari penelitian tersebut diharapkan dapat menjadi suatu referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam:

- a. Mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perkembangan personal sosial anak usia prasekolah.
- b. Penelitian lanjutan perlu dilakukan untuk lebih menyempurnakan pembahasan dari penelitian ini. Penelitian selanjutnya yang dapat dilakukan adalah penelitian kualitatif mengenai pengalaman dalam pemberian pemenuhan gizi tidak seimbang terhadap perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan personal sosial anak usia prasekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. 2003. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: P.T Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, Sunita. 2004. Penuntun Diet. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Arali. 2008. Hubungan status gizi dengan ketersediaan pangan. Sulawesi Barat: Epidemiologi Gizi dan Kesehatan.
- Arimurti, Ikada Septi. 2010. Perbedaan Perkembangan Bayi pada Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja Di Bidan Praktek Swasta Satimah Sawangan Depok. Skripsi. Surabaya: Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
- Darkusno. 2010. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perkembangan. [http://file.upi.edu/direktor/FIP/darkusno/faktor yang mempengaruhi perkembangan.pdf](http://file.upi.edu/direktor/FIP/darkusno/faktor_yang_mempengaruhi_perkembangan.pdf). [diakses tanggal 20 Juli 2013].
- Departemen Kesehatan RI. 2003. Pedoman Umum Gizi Seimbang (Panduan Untuk Petugas). Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar : Jakarta.
- Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat. 2002. Buku Panduan 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang. Jakarta: Dirjen BKM.
- Djulaeha, Elis Siti. 2012. Bimbingan Pengembangan Perilaku Disiplin Anak Oleh Guru di Taman Kanak-Kanak. http://repository.upi.edu/operator/upload/s_ppb_0902670_chapter1.pdf. [diakses tanggal 2 Maret 2013].
- Doll. Edgar A. 2010. The Measurement of Social Competence. Vineland New Jersey.
- Fatoni, Ridwan. 2010. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Tingkat Perkembangan Personal Sosial pada Anak Usia Prasekolah di TK PDHI Banguntapan Bantul Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

- Harinda, Loraine. 2012. Proporsi dan Status Gizi pada Anak Prasekolah dengan Kesulitan Makan Di Semarang. Skripsi. Semarang: Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Hartati, Luh Putu Dewi. 2008. Hubungan Pemenuhan Pola Gizi Seimbang dengan Perilaku Pemenuhan Gizi Berdasarkan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) pada Mahasiswa Angkatan 2007 Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. Skripsi. Jakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Hartanti, Aprilina. 2010. Perbedaan Tingkat Kematangan Sosial Anak Berdasarkan Urutan Kelahiran Pada Siswa Taman Kanak-Kanak Islam Terpadu Kelas B Mutiara Hati Sawojajar Malang. Skripsi. Malang: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Hastono, S. P. 2007. Analisis Data Kesehatan. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2009. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock, Elizabeth B. 2002. Perkembangan Anak. Jakarta: Erlangga.
- Laksono, Dimas Aji. 2010. Hubungan Komunikasi Ibu dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di TK Hajjah Sri Anah Klipang Sendangmulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Skripsi. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Matondang, Masitah. 2007. Status Gizi dan Pola Makan pada Anak Taman Kanak-Kanak di Yayasan Muslimat RA Al-Ittihadiyah Medan. Skripsi. Sumatra Utara: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Maulana, Febri. 2011. Stimulasi Perkembangan Anak Usia Prasekolah. <http://maulana,f.com/2011/01/09/perkembangananakprasekolah.pdf>. [diakses tanggal 14 Desember 2012].

- Mubarak et.al. 2007. Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan. Jakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Ali & Rachmawati, Yeni. 2006. Metode Pengembangan Sosial Emosional. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perry. 2005. Fundamental Keperawatan. Volume 1. Jakarta: EGC.
- Primatasari, Dyah. 2012. Perbedaan Perkembangan pada Anak dengan Penyakit Jantung Bawaan Sianotik dan Non-sianotik. http://eprints.undip.ac.id/37509/1/dyah_primasari_g2a008064_lap_kti.pdf. [diakses tanggal 14 Desember 2012].
- Rahman, Hibana S. 2002. Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini. Yogyakarta: PGTKI Press.
- Santoso, Soegeng & Ranti, Anne Lies. 2004. Kesehatan & Gizi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Setiyabudi, R. 2007. Pengantar Gizi Masyarakat. repository.unand.ac.id/17985/1/PENELITIAN%20R.Setiyabudi.pdf. [diakses tanggal 14 Desember 2012].
- Setiadi. 2007. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setyaningsih, Pujiati. 2009. Pengaruh Kompetensi Bidan Desa dalam Penatalaksanaan Kasus Gizi Buruk pada Balita Terhadap Pemulihan Kasus Gizi Buruk Tahun 2008. Tesis. Semarang: Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang.
- Sholihah, Siti. 2011. Perkembangan Personal Sosial Anak Prasekolah 0-6 Tahun. <http://pondokibu.com/2988/skala-perkembangan-kematangan-sosial-untuk-anak-umur-0-6-tahun>. [diakses tanggal 1 Februari 2013].
- Sinto, Robert, dkk. 2008. Penapisan Perkembangan Anak Usia 6 Bulan sampai 3 Tahun dengan Uji Tapis Perkembangan Denver II.

<http://www.idai.or.id/saripediatri/pdf/9-5-10.pdf>. [diakses tanggal 16 Desember 2012].

- Sjamsuhidajat, R. 2007. Pedoman Nasional Etika Penelitian Kesehatan. Jakarta: Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan.
- Soenardi, Tuti. 2005. Variasi Makanan Balita. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Soetjiningsih. 2002. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2010. Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Suhardjo. 1986. Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak. Yogyakarta: Kanisius
- Suharyani, Lilis. 2010. Peningkatan Kemampuan Sosial Anak Usia Dini melalui Permainan Berhitung di TK Giriwono 2. <http://dc624.4shared.com/doc/CyudxEEc/preview.html>. [diakses tanggal 15 Desember 2012].
- Suherman, Kusnadi. 2002. Perkembangan Personal Sosial Anak. http://repository.upi.edu/operator/upload/d_ppb_0807928_chapter2.pdf. [diakses tanggal 16 Desember 2012].
- Sukriawati, Ria. 2011. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Pamulung Barat Kota Tangerang Selatan. Skripsi. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supadi, S. 2000. Statistika Kesehatan Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.
- Sutomo & Anggraini. 2010. Menu Sehat Alami untuk Batita & Balita. Jakarta: Demedia.
- Werdiningsih, Ayu Thabita. 2012. Peran Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Terhadap Perkembangan Anak Usia Prasekolah. Skripsi. Kediri: Stikes Rumah Sakit Baptis Kediri.
- Wicaksono, E. 2012. Perbedaan Tingkat Perkembangan Personal Sosial Pada Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani PAUD Dan Tidak PAUD Didusun Krajan II Grenden Puger Kabupaten Jember. Skripsi. Jember: Universitas Negeri Jember.

Wong, Donna L. 2008. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Jakarta: EGC.

Wulandari, Putri. 2010. Deteksi Perkembangan Personal Sosial Anak.
<http://etd.eprints.ums.ac.id.pdf>. [diakses tanggal 16 Desember 2012].

Yudha, Maza. 2006. Fitnes. Jakarta: Penebar Swadaya.

LAMPIRAN A

PERMOHONAN UNTUK MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eka Trisnawati
Nim : 082310101021
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Kalimantan 8 no.4B Jember

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah Di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi Anda sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi Anda. Jika Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Eka Trisnawati
NIM 082310101021

LAMPIRAN B

SURAT PERSETUJUAN

Setelah saya membaca dan memahami isi dan penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, maka saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, yaitu:

Nama : Eka Trisnawati
Nim : 082310101021
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Kalimantan 8 no. 4B Jember
Judul : Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan
Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah Di
Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa
Kabupaten Jember

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya maupun keluarga saya, sehingga saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Jember,.....2013

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

LAMPIRAN C



DAFTAR PERTANYAAN (KUESIONER)

HUBUNGAN PEMENUHAN GIZI SEIMBANG DENGAN PERKEMBANGAN PERSONAL SOSIAL ANAK USIA PRASEKOLAH DI TAMAN KANAK-KANAK DHARMA WANITA KECAMATAN ARJASA KABUPATEN JEMBER

PETUNJUK PENGISIAN

Sebelum mengisi pernyataan berikut, kami mohon kesediaan Anda membaca terlebih dahulu petunjuk pengisian ini.

1. Berilah tanda cek () pada kolom yang tersedia pada jawaban Ya atau Tidak sesuai keadaan dan kondisi perkembangan personal sosial anak.
2. Jawaban Anda dalam pertanyaan dijamin kerahasiaannya.
3. Mohon diisi sesuai dengan umur anak.
4. Periksa kembali jawaban Anda, diharapkan seluruh pertanyaan sudah terjawab.
5. Terima kasih atas kerja sama dan kesediaan dalam mengisi kuesioner.

Kode responden:

Umur anak : tahun bulan
Jenis kelamin anak : L P
Umur orang tua : tahun
Pendidikan terakhir orang tua : Tidak sekolah SMA
 SD Perguruan Tinggi
 SMP
Status pekerjaan : Bekerja
 Tidak bekerja
Pendapatan : Rp < 1.091.000
 Rp 1.091.000

Lembar Kuesioner Perkembangan Personal Sosial Anak Usia 4-5 tahun

Indikator	Pertanyaan	Pilihan	
		Ya	Tidak
Self-help general	1. Anak dapat pergi tidur sendiri tanpa ditemani orang tua		
	2. Anak selalu dibangunkan untuk bangun pagi		
Self-help eating	3. Anak mengambil makanan dibantu orang tua		
	4. Anak dapat makan sendiri menggunakan sendok		
Self-help dressing	5. Anak dapat memakai pakaiannya sendiri		
	6. Anak dibantu dalam memasang kancing bajunya		
	7. Anak masih kesulitan mengikat tali sepatu (apabila sepatunya menggunakan tali)		
Self-help direction	8. Anak membeli jajan/makanan ringan tanpa ditemani orang tua		
	9. Anak belum dapat mengatur jadwal makan sendiri		
Occupation	10. Anak dapat menyisir rambut sendiri		
	11. Anak belum bisa menggunakan pensil warna untuk mewarnai		
Communication	12. Anak meminta izin kepada orang tuanya saat mau bermain dan pergi ke sekolah		
	13. Anak patuh apabila disuruh untuk mengerjakan tugas		
	14. Anak tidak pernah menangis apabila keinginannya tidak dituruti orang tua		
Locomotion	15. Anak pergi ke tetangga dekat tanpa diantar		
	16. Anak memerlukan bantuan saat naik dan menuruni tangga		
	17. Anak pergi bermain tanpa ditemani		
Socialization	18. Anak dapat mengikuti kompetisi lomba mewarnai		
	19. Anak bisa bermain kartu dan ular tangga		
	20. Anak malu saat disuruh tampil di depan kelas		
Total			

Kuesioner Perkembangan Personal Sosial Anak Usia 5-6 tahun

Indikator	Pertanyaan	Pilihan	
		Ya	Tidak
Self-help general	1. Anak dapat pergi tidur sendiri tanpa ditemani orang tua		
	2. Anak mencuci muka sebelum tidur dibantu orang tua		
	3. Anak dibantu dalam mengambil pasta gigi saat melakukan gosok gigi		
Self-help eating	4. Anak mengambil nasi dan lauk dibantu orang tua		
	5. Anak dapat makan sendiri menggunakan sendok dan garpu		
	6. Anak dapat makan sambil berinteraksi dengan orang lain		
Self-help dressing	7. Anak dapat memakai dan melepas pakaian sendiri dengan baik		
	8. Anak membutuhkan bantuan saat melepas kaos		
	9. Anak masih dibantu dalam mengikat tali sepatu		
Self-help direction	10. Anak membeli jajan/makanan ringan tanpa ditemani orang tua		
	11. Anak dapat mengatur jadwal makan, tidur, bermain, dan belajar dengan baik		
Occupation	12. Anak belum bisa mengupas makanan menggunakan pisau		
	13. Anak dapat menggunakan pensil untuk menulis satu huruf atau lebih		
Communication	14. Anak dapat mengutarakan apa yang dia minta kepada orang tua		
	15. Anak belum dapat mengungkapkan rasa sakitnya saat sakit		
Locomotion	16. Anak pergi ke tetangga dekat tanpa diantar		
	17. Anak dapat bermain petak umpet dengan teman-temannya		
Socialization	18. Anak dapat bermain ular tangga dengan teman-temannya		
	19. Anak dapat bermain lompat tali dengan teman-temannya		
	20. Anak malu ketika disuruh bernyanyi di depan kelas		
Total			

Diadaptasi dari Skala Kematangan Sosial atau VSMS (Vineland Social Maturity Scale)

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan seksama, kemudian berikan jawaban saudara pada lembar jawaban bagi setiap pernyataan tersebut dengan cara memberi tanda cek (√), sebagai berikut:

- selalu : apabila anda selalu melakukan hal tersebut setiap hari
- sering : apabila anda sering melakukan hal tersebut tetapi tidak dilakukan setiap hari (lebih dari 3 kali)
- kadang-kadang : apabila anda pernah melakukan hal tersebut 3 kali dalam satu minggu
- tidak pernah : apabila anda tidak pernah melakukan hal tersebut sama sekali

Indikator	Pernyataan	Pilihan			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
Mengonsumsi makanan yang beraneka ragam	1. Anak mengonsumsi makanan beraneka ragam yang terdiri dari 4 sehat 5 sempurna (nasi, lauk, sayur, buah, dan susu)				
	2. Anak hanya mau mengonsumsi makanan cepat saji (pop mie, nugget)				
Mengonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	3. Anak mengonsumsi daging sapi				
	4. Anak mengonsumsi daging ayam				
	5. Anak menolak makan dengan lauk tahu dan tempe				
	6. Anak mengonsumsi ikan laut				
	7. Anak menolak mengonsumsi telur				
	8. Anak menolak mengonsumsi sayur-sayuran				
	9. Anak mengonsumsi buah-buahan				
	10. Anak menolak minum susu setiap pagi				

Mengonsumsi makanan sumber karbohidrat	11. Anak mengonsumsi nasi				
	12. Anak tidak mengonsumsi sumber karbohidrat selain nasi				
Membatasi makanan yang mengandung lemak dan minyak	13. Anak mengonsumsi makanan yang digoreng (tahu goreng, tempe goreng, ayam goreng)				
	14. Anak mengonsumsi coklat				
	15. Anak mengonsumsi es krim				
	16. Anak hanya menyukai makanan yang mengandung kacang-kacangan				
Menggunakan garam beryodium	17. Anak tidak mengonsumsi permen				
	18. Ibu memasak menggunakan garam beryodium				
Mengonsumsi makanan sumber zat besi (Fe)	19. Ibu menolak memasak menggunakan penyedap rasa sebagai pengganti garam beryodium				
	20. Anak mengonsumsi makanan yang mengandung sumber zat besi (sayur bayam)				
Memberikan ASI saja kepada bayi sampai umur enam bulan	21. Ibu memberikan ASI eksklusif pada anak hingga umur enam bulan				
	22. Ibu tidak memberikan makanan pendamping dan ASI pada anak hingga umur 2 tahun				
Membiasakan sarapan pagi	23. Anak membiasakan sarapan pagi sebelum ke sekolah				
	24. Anak lemas apabila tidak sarapan pagi				
Mengonsumsi air bersih yang aman dan cukup jumlahnya	25. Anak mengonsumsi air putih sebanyak 8 gelas per hari				
Melakukan aktifitas fisik dan olah raga secara teratur	26. Orang tua mengajak anak melakukan lari pagi di hari minggu				
	27. Anak tidak aktif mengikuti kegiatan olah raga di sekolah				

Mengonsumsi makanan yang aman bagi kesehatan	28. Anak mengonsumsi makanan yang halal untuk dikonsumsi				
	29. Anak tidak mengonsumsi makanan yang mengandung zat warna berlebihan, formalin				
Membaca label pada makanan yang dikemas	30. Anak tidak memeriksa kemasan makanan (bolong, sobek) sebelum dimakan				
Total					

Diadaptasi dari Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) (Depkes RI, 2003)

LAMPIRAN E. HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

E.1 Kuesioner Perkembangan Personal Sosial Anak Prasekolah

E.1.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Perkembangan Personal Sosial Anak

Prasekolah Usia 4-5 tahun

$$df = N - 2$$

$$df = 20 - 2 = 18 \longrightarrow r \text{ tabel} = 0,444 \text{ dengan } 0,05$$

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

Cronbach's Alpha	N of Items
.862	32

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pertanyaan 1 self-help general	46.70	38.221	.769	.848
Pertanyaan 2 self-help general	46.80	44.379	-.215	.873
Pertanyaan 3 self-help general	46.95	42.682	.091	.864
Pertanyaan 4 self-help general	46.65	38.345	.735	.849
Pertanyaan 5 self-help eating	46.55	39.313	.575	.853
Pertanyaan 6 self-help eating	46.85	39.924	.558	.854
Pertanyaan 7 self-help eating	46.85	45.082	-.340	.875
Pertanyaan 8 self-help eating	46.80	41.958	.176	.864
Pertanyaan 9 self-help dressing	46.65	38.134	.771	.848
Pertanyaan 10 self-help dressing	46.70	39.589	.539	.854
Pertanyaan 11 self-help dressing	46.80	42.589	.072	.866
Pertanyaan 12 self-help dressing	46.50	39.000	.637	.851
Pertanyaan 13 self-help direction	46.45	38.892	.675	.851
Pertanyaan 14 self-help direction	46.25	40.092	.652	.853
Pertanyaan 15 self-help direction	46.85	44.029	-.165	.871
Pertanyaan 16 self-help direction	46.40	46.779	-.583	.881
Pertanyaan 17 occupation	46.55	38.682	.679	.850
Pertanyaan 18 occupation	46.60	42.253	.110	.866
Pertanyaan 19 occupation	46.70	38.326	.751	.848
Pertanyaan 20 occupation	46.35	43.924	-.147	.871
Pertanyaan 21 communication	46.45	39.313	.603	.853
Pertanyaan 22 communication	46.35	45.713	-.442	.877
Pertanyaan 23 communication	46.55	38.155	.767	.848
Pertanyaan 24 communication	46.65	39.924	.476	.856
Pertanyaan 25 locomotion	46.65	38.029	.788	.847
Pertanyaan 26 locomotion	46.40	39.095	.670	.851
Pertanyaan 27 locomotion	46.25	42.829	.060	.865
Pertanyaan 28 locomotion	46.65	39.292	.578	.853

Pertanyaan 29 socialization	46.65	38.871	.647	.851
Pertanyaan 30 socialization	46.40	39.095	.670	.851
Pertanyaan 31 socialization	46.90	42.095	.186	.863
Pertanyaan 32 socialization	46.25	40.092	.652	.853

E.1.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Perkembangan Personal Sosial Anak

Prasekolah Usia 4-5 tahun

$$df = N - 2$$

$$df = 20 - 2 = 18 \longrightarrow r \text{ tabel} = 0,444 \text{ dengan } 0,05$$

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.918	32

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pertanyaan 1 self-help general	42.85	56.134	.604	.914
Pertanyaan 2 self-help general	42.75	53.987	.887	.910
Pertanyaan 3 self-help general	43.10	59.147	.293	.918
Pertanyaan 4 self-help general	42.85	56.134	.604	.914
Pertanyaan 5 self-help eating	42.95	54.787	.851	.911
Pertanyaan 6 self-help eating	42.85	56.134	.604	.914
Pertanyaan 7 self-help eating	43.05	56.997	.608	.914
Pertanyaan 8 self-help eating	42.65	58.555	.276	.919
Pertanyaan 9 self-help dressing	42.85	56.555	.546	.915
Pertanyaan 10 self-help dressing	43.05	56.997	.608	.914
Pertanyaan 11 self-help dressing	43.05	60.787	-.003	.922
Pertanyaan 12 self-help dressing	42.65	56.976	.488	.916
Pertanyaan 13 self-help direction	42.95	54.787	.851	.911
Pertanyaan 14 self-help direction	42.75	55.776	.639	.914
Pertanyaan 15 self-help direction	42.75	58.197	.316	.919
Pertanyaan 16 self-help direction	42.65	58.976	.221	.920
Pertanyaan 17 occupation	42.95	54.787	.851	.911
Pertanyaan 18 occupation	42.45	58.576	.349	.918
Pertanyaan 19 occupation	43.00	56.947	.565	.915
Pertanyaan 20 occupation	43.00	58.632	.309	.918
Pertanyaan 21 communication	43.05	56.682	.661	.914
Pertanyaan 22 communication	43.10	62.411	-.278	.924
Pertanyaan 23 communication	42.95	54.787	.851	.911
Pertanyaan 24 communication	43.10	61.042	-.042	.922
Pertanyaan 25 locomotion	42.35	59.082	.372	.917
Pertanyaan 26 locomotion	42.75	53.987	.887	.910
Pertanyaan 27 locomotion	43.05	56.682	.661	.914
Pertanyaan 28 locomotion	43.05	63.524	-.422	.927
Pertanyaan 29 socialization	42.75	53.987	.887	.910

Pertanyaan 30 socialization	43.05	56.682	.661	.914
Pertanyaan 31 socialization	42.75	59.882	.099	.922
Pertanyaan 32 socialization	42.65	56.134	.604	.914

E.1.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.950	20

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pertanyaan 1 self-help general	29.40	43.305	.792	.946
Pertanyaan 4 self-help general	29.35	43.292	.781	.946
Pertanyaan 5 self-help eating	29.25	45.250	.479	.951
Pertanyaan 6 self-help eating	29.55	45.524	.514	.950
Pertanyaan 9 self-help dressing	29.35	43.187	.798	.946
Pertanyaan 10 self-help dressing	29.40	44.989	.528	.950
Pertanyaan 12 self-help dressing	29.20	44.168	.655	.948
Pertanyaan 13 self-help direction	29.15	44.029	.698	.948
Pertanyaan 14 self-help direction	28.95	45.734	.592	.949
Pertanyaan 17 occupation	29.25	43.461	.755	.947
Pertanyaan 19 occupation	29.40	43.411	.776	.946
Pertanyaan 21 communication	29.15	44.766	.579	.949
Pertanyaan 23 communication	29.25	43.355	.771	.946
Pertanyaan 24 communication	29.35	44.661	.569	.950
Pertanyaan 25 locomotion	29.35	42.871	.848	.945
Pertanyaan 26 locomotion	29.10	43.884	.754	.947
Pertanyaan 28 locomotion	29.35	43.924	.682	.948
Pertanyaan 29 socialization	29.35	43.713	.715	.947
Pertanyaan 30 socialization	29.10	43.884	.754	.947
Pertanyaan 32 socialization	28.95	45.734	.592	.949

E.1.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.956	20

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pertanyaan 1 self-help general	25.85	44.555	.584	.955
Pertanyaan 2 self-help general	25.75	42.513	.889	.951
Pertanyaan 4 self-help general	25.85	44.555	.584	.955
Pertanyaan 5 self-help eating	25.95	43.103	.875	.951
Pertanyaan 6 self-help eating	25.85	44.555	.584	.955
Pertanyaan 7 self-help eating	26.05	44.892	.666	.954
Pertanyaan 9 self-help dressing	25.85	44.450	.600	.955
Pertanyaan 10 self-help dressing	26.05	44.892	.666	.954
Pertanyaan 12 self-help dressing	25.65	44.766	.551	.956
Pertanyaan 13 self-help direction	25.95	43.103	.875	.951
Pertanyaan 14 self-help direction	25.75	44.197	.625	.955
Pertanyaan 17 occupation	25.95	43.103	.875	.951
Pertanyaan 19 occupation	26.00	44.737	.638	.954
Pertanyaan 21 communication	26.05	44.997	.646	.954
Pertanyaan 23 communication	25.95	43.103	.875	.951
Pertanyaan 26 locomotion	25.75	42.513	.889	.951
Pertanyaan 27 locomotion	26.05	44.997	.646	.954
Pertanyaan 29 socialization	25.75	42.513	.889	.951
Pertanyaan 30 socialization	26.05	44.997	.646	.954
Pertanyaan 32 socialization	25.65	44.976	.518	.956

E.2 Kuesioner Pemenuhan Gizi Seimbang

E.2.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pemenuhan Gizi Seimbang

$$df = N - 2$$

$$df = 20 - 2 = 18 \rightarrow r \text{ tabel} = 0,444 \text{ dengan } 0,05$$

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.967	35

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pertanyaan 1 mengkonsumsi makanan beraneka ragam	70.95	446.471	.624	.966
Pertanyaan 2 mengkonsumsi makanan beraneka ragam	71.95	441.629	.628	.966
Pertanyaan 3 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	71.35	430.871	.810	.965

Pertanyaan 4 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	71.85	440.029	.692	.966
Pertanyaan 5 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	71.55	428.471	.770	.965
Pertanyaan 6 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	70.85	443.397	.785	.966
Pertanyaan 7 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	71.25	424.408	.761	.965
Pertanyaan 8 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	70.95	425.208	.783	.965
Pertanyaan 9 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	71.65	431.397	.887	.965
Pertanyaan 10 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	71.85	438.555	.745	.965
Pertanyaan 11 mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat	71.95	438.050	.755	.965
Pertanyaan 12 mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat	71.70	443.274	.616	.966
Pertanyaan 13 membatasi konsumsi lemak dan minyak	71.65	431.397	.887	.965
Pertanyaan 14 membatasi konsumsi lemak dan minyak	71.70	461.589	-.054	.971
Pertanyaan 15 membatasi konsumsi lemak dan minyak	70.95	412.155	.867	.965
Pertanyaan 16 membatasi konsumsi lemak dan minyak	71.25	421.039	.770	.965
Pertanyaan 17 membatasi konsumsi lemak dan minyak	70.85	413.924	.895	.964
Pertanyaan 18 membatasi konsumsi lemak dan minyak	70.85	443.397	.785	.966
Pertanyaan 19 menggunakan garam beryodium	70.85	418.555	.798	.965
Pertanyaan 20 menggunakan garam beryodium	71.65	431.397	.887	.965
Pertanyaan 21 mengkonsumsi makanan sumber zat besi (Fe)	70.85	418.555	.798	.965
Pertanyaan 22 mengkonsumsi makanan sumber zat besi (Fe)	70.85	451.397	.200	.968
Pertanyaan 23 memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan	71.75	436.724	.684	.966
Pertanyaan 24 memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan	71.05	428.261	.714	.965
Pertanyaan 25 membiasakan makan pagi	71.85	440.029	.692	.966
Pertanyaan 26 membiasakan makan pagi	71.65	429.187	.817	.965
Pertanyaan 27 mengkonsumsi minuman air bersih yang aman	71.85	443.397	.785	.966
Pertanyaan 28 mengkonsumsi minuman air bersih yang aman	70.85	452.134	.305	.967
Pertanyaan 29 mengkonsumsi minuman air bersih yang aman	71.25	461.566	-.053	.971
Pertanyaan 30 melakukan olah raga	71.45	425.313	.901	.964

Pertanyaan 31 melakukan olah raga	71.45	425.313	.901	.964
Pertanyaan 32 mengkonsumsi makanan yang aman bagi kesehatan	71.15	426.239	.870	.965
Pertanyaan 33 mengkonsumsi makanan yang aman bagi kesehatan	71.75	435.671	.716	.965
Pertanyaan 34 membaca label makanan yang dikemas	70.60	450.463	.379	.967
Pertanyaan 35 membaca label makanan yang dikemas	71.35	427.187	.918	.964

E.2.2 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pemenuhan Gizi Seimbang

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.979	30

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pertanyaan 1 mengkonsumsi makanan beraneka ragam	58.95	426.366	.678	.979
Pertanyaan 2 mengkonsumsi makanan beraneka ragam	59.95	421.103	.688	.979
Pertanyaan 3 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	59.35	412.555	.801	.978
Pertanyaan 4 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	59.85	420.555	.716	.979
Pertanyaan 5 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	59.55	407.629	.830	.978
Pertanyaan 6 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	58.85	424.555	.782	.979
Pertanyaan 7 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	59.25	406.092	.756	.978
Pertanyaan 8 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	58.95	405.839	.804	.978
Pertanyaan 9 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	59.65	412.450	.897	.978
Pertanyaan 10 mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kecukupan energi	59.85	419.292	.762	.978
Pertanyaan 11 mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat	59.95	418.787	.772	.978
Pertanyaan 12 mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat	59.70	425.695	.565	.979
Pertanyaan 13 membatasi konsumsi lemak dan minyak	59.65	412.450	.897	.978

Pertanyaan 15 membatasi konsumsi lemak dan minyak	58.95	395.103	.843	.978
Pertanyaan 16 membatasi konsumsi lemak dan minyak	59.25	402.092	.781	.978
Pertanyaan 17 membatasi konsumsi lemak dan minyak	58.85	396.661	.873	.978
Pertanyaan 18 membatasi konsumsi lemak dan minyak	58.85	424.555	.782	.979
Pertanyaan 19 menggunakan garam beryodium	58.85	400.029	.801	.978
Pertanyaan 20 menggunakan garam beryodium	59.65	412.450	.897	.978
Pertanyaan 21 mengkonsumsi makanan sumber zat besi (Fe)	58.85	400.029	.801	.978
Pertanyaan 23 memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan	59.75	416.829	.719	.978
Pertanyaan 24 memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan	59.05	409.524	.717	.979
Pertanyaan 25 membiasakan makan pagi	59.85	420.555	.716	.979
Pertanyaan 26 membiasakan makan pagi	59.65	411.818	.782	.978
Pertanyaan 27 mengkonsumsi minuman air bersih yang aman	59.85	424.555	.782	.979
Pertanyaan 30 melakukan olah raga	59.45	405.734	.931	.977
Pertanyaan 31 melakukan olah raga	59.45	405.734	.931	.977
Pertanyaan 32 mengkonsumsi makanan yang aman bagi kesehatan	59.15	407.503	.876	.978
Pertanyaan 33 mengkonsumsi makanan yang aman bagi kesehatan	59.75	417.671	.693	.979
Pertanyaan 35 membaca label makanan yang dikemas	59.35	407.397	.956	.977

LAMPIRAN F. HASIL ANALISIS DATA

F.1 Analisis Univariat

F.1.1 Data Deskriptif Karakteristik Keluarga Anak Usia Prasekolah

Pendidikan orang tua

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP	8	9.3	9.3	9.3
SMA	35	40.7	40.7	50.0
PT	43	50.0	50.0	100.0
Total	86	100.0	100.0	

Status pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bekerja	51	59.3	59.3	59.3
tidak bekerja	35	40.7	40.7	100.0
Total	86	100.0	100.0	

Pendapatan orang tua

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <1.091.000	38	44.2	44.2	44.2
>=1.091.000	48	55.8	55.8	100.0
Total	86	100.0	100.0	

Statistics

Usia orang tua

N	Valid	86
	Missing	0
Mean		31.77
Std. Error of Mean		.425
Median		31.00
Mode		30
Std. Deviation		3.940
Minimum		24
Maximum		41
Sum		2732

Usia orang tua

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 24	2	2.3	2.3	2.3
25	3	3.5	3.5	5.8
26	3	3.5	3.5	9.3
27	4	4.7	4.7	14.0
28	3	3.5	3.5	17.4
29	6	7.0	7.0	24.4
30	15	17.4	17.4	41.9
31	9	10.5	10.5	52.3
32	10	11.6	11.6	64.0
33	3	3.5	3.5	67.4
34	6	7.0	7.0	74.4
35	8	9.3	9.3	83.7
36	6	7.0	7.0	90.7
38	2	2.3	2.3	93.0
39	1	1.2	1.2	94.2
40	3	3.5	3.5	97.7
41	2	2.3	2.3	100.0
Total	86	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Usia orang tua	Mean	31.77	.425
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 30.92	
		Upper Bound 32.61	
	5% Trimmed Mean	31.69	
	Median	31.00	
	Variance	15.522	
	Std. Deviation	3.940	
	Minimum	24	
	Maximum	41	
	Range	17	
	Interquartile Range	5	
	Skewness	.326	.260
	Kurtosis	-.117	.514

F.1.2 Data Deskriptif Karakteristik Anak Usia Prasekolah

Jenis kelamin anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	34	39.5	39.5	39.5
	perempuan	52	60.5	60.5	100.0
Total		86	100.0	100.0	

Statistics

Usia anak

N	Valid	86
	Missing	0
Mean		4.78
Std. Error of Mean		.063
Median		5.00
Mode		5
Std. Deviation		.582
Minimum		4
Maximum		6
Sum		411

Usia anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	26	30.2	30.2	30.2
	5	53	61.6	61.6	91.9
	6	7	8.1	8.1	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Usia anak	Mean	4.78	.063	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.65	
		Upper Bound	4.90	
	5% Trimmed Mean	4.75		
	Median	5.00		
	Variance	.339		
	Std. Deviation	.582		
	Minimum	4		
	Maximum	6		
	Range	2		
	Interquartile Range	1		
	Skewness	.062	.260	
	Kurtosis	-.331	.514	

F.1.3 Data Deskriptif Pemenuhan Gizi Seimbang

pemenuhan gizi seimbang usia 4-5 tahun

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid gizi tidak terpenuhi	10	38.5	38.5	38.5
gizi terpenuhi	16	61.5	61.5	100.0
Total	26	100.0	100.0	

pemenuhan gizi seimbang usia 5-6 tahun

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid gizi tidak terpenuhi	26	43.3	43.3	43.3
gizi terpenuhi	34	56.7	56.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

F.1.4 Data Deskriptif Perkembangan Personal Sosial

perkembangan personal sosial 4-5 tahun

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid personal sosial tidak baik	14	53.8	53.8	53.8
personal sosial baik	12	46.2	46.2	100.0
Total	26	100.0	100.0	

perkembangan personal sosial usia 5-6 tahun

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid personal sosial tidak baik	30	50.0	50.0	50.0
personal sosial baik	30	50.0	50.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

F.2 Analisis Bivariat

F.2.1 Data Korelasi Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pemenuhan gizi seimbang usia 4-5 tahun * perkembangan personal sosial 4-5 tahun	26	100.0%	0	.0%	26	100.0%

pemenuhan gizi seimbang usia 4-5 tahun * perkembangan personal sosial 4-5 tahun Crosstabulation

			perkembangan personal sosial 4-5 tahun		Total
			personal sosial tidak baik	personal sosial baik	
pemenuhan gizi seimbang usia 4-5 tahun	gizi tidak terpenuhi	Count	10	0	10
		% within pemenuhan gizi seimbang usia 4-5 tahun	100.0%	.0%	100.0%
		% of Total	38.5%	.0%	38.5%
	gizi terpenuhi	Count	4	12	16
		% within pemenuhan gizi seimbang usia 4-5 tahun	25.0%	75.0%	100.0%
		% of Total	15.4%	46.2%	61.5%
Total		Count	14	12	26
		% within pemenuhan gizi seimbang usia 4-5 tahun	53.9%	46.2%	100.0%
		% of Total	53.9%	46.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	13.929 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.074	1	.001		
Likelihood Ratio	17.895	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	13.393	1	.000		
N of Valid Cases ^b	26				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.62.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort perkembangan personal sosial 4-5 tahun = personal sosial tidak baik	4.000	1.712	9.346
N of Valid Cases	26		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pemenuhan gizi seimbang usia 5-6 tahun * perkembangan personal sosial usia 5-6 tahun	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%

pemenuhan gizi seimbang usia 5-6 tahun * perkembangan personal sosial usia 5-6 tahun
Crosstabulation

			perkembangan personal sosial usia 5-6 tahun		Total
			personal sosial tidak baik	personal sosial baik	
pemenuhan gizi seimbang usia 5-6 tahun	gizi tidak terpenuhi	Count	18	8	26
		% within pemenuhan gizi seimbang usia 5-6 tahun	69.2%	30.8%	100.0%
		% of Total	30.0%	13.3%	43.3%
	gizi terpenuhi	Count	12	22	34
		% within pemenuhan gizi seimbang usia 5-6 tahun	35.3%	64.7%	100.0%
		% of Total	20.0%	36.7%	56.7%
Total	Count	30	30	60	
	% within pemenuhan gizi seimbang usia 5-6 tahun	50.0%	50.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.787 ^a	1	.009		
Continuity Correction ^b	5.498	1	.019		
Likelihood Ratio	6.932	1	.008		
Fisher's Exact Test				.018	.009
Linear-by-Linear Association	6.674	1	.010		
N of Valid Cases ^b	60				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pemenuhan gizi seimbang usia 5-6 tahun (gizi tidak terpenuhi / gizi terpenuhi)	4.125	1.387	12.270
For cohort perkembangan personal sosial usia 5-6 tahun = personal sosial tidak baik	1.962	1.163	3.307
For cohort perkembangan personal sosial usia 5-6 tahun = personal sosial baik	.476	.254	.891
N of Valid Cases	60		

LAMPIRAN G. DOKUMENTASI



Gambar 1. Kegiatan pengisian lembar informed consent oleh Responden tanggal 23 Mei 2013 di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember oleh Eka Trisnawati Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember



Gambar 2. Kegiatan pengisian lembar kuesioner oleh responden tanggal 23 Mei 2013 di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember oleh Eka Trisnawati Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember



Gambar 3. Kegiatan pengisian lembar kuesioner oleh responden tanggal 24 Mei 2013 di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember oleh Eka Trisnawati Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember



Gambar 4. Kegiatan pengisian lembar kuesioner oleh responden tanggal 25 Mei 2013 di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember oleh Eka Trisnawati Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

LAMPIRAN H. SURAT REKOMENDASI



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax (0331) 323450 Jember

Nomor : 2661 /UN25.1.14/SP/2012

Lampiran : -

Perihal : Ijin Study Pendahuluan

Yth. Kepala

Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas

Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Eka Trisnawati

N I M : 082310101021

keperluan : ijin study pendahuluan

judul penelitian : Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah

lokasi : Dinas Pendidikan 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.



Ketua,
dr. Sujono Kardis, Sp.KJ
NIP. 19490610 198203 1 001



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA POLITIK DAN LINMAS

Jl. Letjen S. Parman No 89 Telp. 337853 Jember



Kepada
 Yth. Sdr. : Kepala Dinas Pendidikan
 Kabupaten Jember
 Di -
 Jember

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/265/314/2012

Tentang

IJIN PENGAMBILAN DATA

- Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 15 tahun 1008 Tanggal 23 Desember 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah
 2. Peraturan Bupati Jember Nomor 62 tahun 2008 tanggal 23 Desember 2008 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat dari Ketua PSIK Universitas Jember, tanggal Nomor : 266/UN25.1.14/SP/2012

MEREKOMENDASIKAN

Nama / No. Induk : EKA TRISNAWATI 082310101021
 Instansi / Fak : P.S.I.K. / Ilmu Keperawatan Universitas Jember
 Alamat : Jl. Kalimantan No.37
 Keperluan : Melakukan Penelitian Tentang : "Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah."
 Lokasi : Dinas Pendidikan Kabupaten Jember
 Tanggal : 28-12-2012 s/d 28-01-2013

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

Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :

1. Pengambilan data awal ini 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 : 28-12-2012
 KEPALA BAKESBANGPOL DAN LINMAS
 KABUPATEN JEMBER
 Sekretaris

Drs. BUDIARTO, M.Si
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19571011 198207 1 001

Tembusan :
 Yth. Sdr. : Ketua P.S.I.K Universitas Jember

A r s i p.



PEMRINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN
Jln. Dr Subandi Kotak Pos 181 Telp (0331)487028 fax 0331 421152
J E M B E R

REKOMENDASI

Nomor : 421.2/ 77 /413/2013

Menindaklanjuti Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember, nomor 072/265/314/2012, tentang : Ijin Pengambilan Data untuk “Study Pendahuluan Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah” (Taman Kanak-Kanak) di wilayah Kabupaten Jember,

Sehubungan dengan hal tersebut, Dinas Pendidikan Kabupaten Jember memberikan Rekomendasi, kepada :

N a m a : EKA TRISNAWATI
Instansi/Fak : PSIK / Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : “ Ijin Pengambilan Data “ pada Taman Kanak-Kanak di wilayah Kabupaten Jember
Waktu : satu bulan sejak rekomendasi ini dibuat

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan dan dilaksanakan sebagaimana mestinya,

Jember, 08 Januari 2013

An. Kepala Dinas Pendidikan
Kabupaten Jember
Kepala Bidang TK/SD/SDLB



DESMACHMAD YASIN, M.Si
Pembina

NIP : 19580828 197803 1 008



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
 Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax (0331) 323450 Jember

Nomor : 1296 /UN25.1.14/SP/2013

30 APR 2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas

Yth. Kepala TK Dharma Indria I
 Kecamatan Patrang
 Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Eka Trisnawati

N I M : 082310101021

judul penelitian : Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember

waktu : satu bulan

mohon yang bersangkutan diberikan ijin untuk melaksanakan uji validitas dan reliabilitas di TK Dharma Indria I Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



dr. Sujono Kardis, Sp.KJ
 NIP. 19490610 198203 1 001



TAMAN KANAK-KANAK (DHARMA WANITA)
KECAMATAN ARJASA
Jln. Sultan Agung No. 62 Arjasa – Jember
Tlp. 0331-540063

SURAT KETERANGAN

Nomor: /TK.DH W/21 /1 /2013

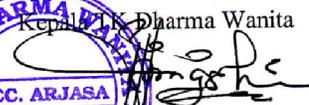
Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala TK Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : EKA TRISNAWATI
NIM : 082310101021
Prodi : PSIK (Program Studi Ilmu Keperawatan)

Nama tersebut di atas benar-benar telah melaksanakan Studi Pendahuluan di TK Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

Demikian surat keterangan ini dapat dibuat dengan sebenar-benarnya, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 5 Februari 2013

Kepala TK Dharma Wanita

MULYANINGSIH
2347736637300023





KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN
 Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember Telp. 0331-337818, 339385 Fax. 0331-337818
 e-Mail : penelitian.lemlit@unej.ac.id

Nomor : 866 /UN25.3.1/LT.5/2013 23 Mei 2013
 Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Kepala
 Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
 Perlindungan Masyarakat
 Pemerintah Kabupaten Jember
 di -

JEMBER

Memperhatikan surat pengantar dari Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember Nomor : 1441/UN25.1.14/SP/2013 tanggal 22 Mei 2013, perihal ijin penelitian mahasiswa :

Nama / NIM : Eka Trisnawati / 082310101021
 Fakultas : PSIK / Ilmu Keperawatan
 Alamat : Jl. Kalimantan VIII, Jember HP. -
 Judul Penelitian : Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember
 Lokasi : Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember
 Lama Penelitian : Satu bulan (23 Mei 2013 – 23 Juni 2013)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul di atas.

Demikian atas kerjasama dan bantuan Saudara disampaikan terima kasih.



an Ketua
 Sekretaris,

Dr. Ainuri, M.Si
 NIP 196403251989021001

Tembusan Kepada Yth. :

1. Ketua PSIK
 Universitas Jember
2. Mahasiswa ybs
3. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl. Letjen S. Parman No 89 Telp. 337853 Jember



Kepada
Yth. Sdr. : Kepala TK Dharma Wanita
Kec. Arjasa Kabupaten Jember

Di -
J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/1308/314/2013

Tentang

IJIN PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 15 tahun 2008 Tanggal 23 Desember 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah
2. Peraturan Bupati Jember Nomor 62 tahun 2008 tanggal 23 Desember 2008 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat dari Prodi. Ilmu Keperawatan Universitas Jember Tanggal 23 Mei 2013 Nomor : 866/UN25.3.1/LT.5/2013

MEREKOMENDASIKAN

Nama / No. Induk : Eka Trisnawati 082310101021
Instansi / Fak : Prodi. Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember
Keperluan : Melaksanakan Penelitian Tentang : "Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember."
Lokasi : Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kec. Arjasa Kabupaten Jember
Tanggal : 25-06-2013 s/d 25-08-2013

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

Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :

1. Penelitian ini 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 : 25-06-2013

A.N. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

Sekretaris

Drs. BUDIARTO, M.Si

Pembina Tingkat I

NIP. 19571011 198207 1 001

Tembusan :

- Yth. Sdr. : 1. Ketua Prodi Ilmu Keperawatan
Universitas Jember
2. Arsip



TAMAN KANAK-KANAK (DHARMA WANITA)
KECAMATAN ARJASA
Jln. Sultan Agung No. 62 Arjasa – Jember
Tlp. 0331-540063

SURAT KETERANGAN

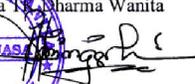
Nomor: /TK.DH W/ 22 /VI /2013

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala TK Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : EKA TRISNAWATI
NIM : 082310101021
Prodi : PSIK (Program Studi Ilmu Keperawatan)

Nama tersebut di atas benar-benar telah melaksanakan penelitian yang berjudul “Hubungan Pemenuhan Gizi Seimbang dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah Di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember” di TK Dharma Wanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember.

Demikian surat keterangan ini dapat dibuat dengan sebenar-benarnya, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 20 Juni 2013
Kepala TK Dharma Wanita
Kecamatan Arjasa

MULYANINGSIH
2347736637300023

LEMBAR I. KONSULTASI

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : Eka Trisnawati
 NIM : 082310101021
 DPU : Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes

No.	Tanggal	Topik dan Saran	Tanda Tangan
1.	2 Oktober 2012	Pengajuan fenomena dan judul	lr
2.	9 November 2012	Konsultasi topik penelitian: a. ACC judul b. Lanjutkan studi pendahuluan dan bab 1	lr
3.	14 November 2012	Revisi bab 1 (justifikasi masalah dan membuat keaslian penelitian)	lr
4.	12 Desember 2012	Judul Fix	lr
5.	1 Februari 2013	Revisi bab 1 lanjut bab 2	lr
6.	13 Februari 2013	Revisi bab 1 (memperbaiki konsep solusi latar belakang) dan melanjutkan bab 3	lr
7.	1 Maret 2013	Revisi bab 3 dan membuat bab 4	lr
8.	4 Maret 2013	Buat <i>blue print</i>	lr
9.	8 Maret 2013	Memperbaiki bab 4 karakteristik sampel dan instrumen penelitian	lr
10.	18 Maret 2013	Menambahkan karakteristik responden pada definisi operasional	lr
11.	22 Maret 2013	ACC seminar proposal	lr
12.	3 April 2013	Seminar proposal	lr
13.	5 April 2013	Revisi seminar proposal	lr

14.	19 April 2013	Konsultasi persiapan uji validitas dan reliabilitas	lr
15.	25 April 2013	Revisi hasil uji validitas dan reliabilitas	lr
16.	2 September 2013	Konsultasi pembahasan	lr
17.	5 September 2013	Memperbaiki hasil penelitian pada bab 5 dan bab 6	lr
18.	10 September 2013	Revisi struktur pembahasan dan buat kesimpulan	lr
19.	11 September 2013	ACC sidang	lr
20.	26 September 2013	Sidang hasil	lr
21.	1 Oktober 2013	Revisi hasil dan pembahasan	lr
22.	4 Oktober 2013	ACC pembendelan	lr

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : Eka Trisnawati
 NIM : 082310101021
 DPA : Ns. Nurfika Asmaningrum., M. Kep.

No.	Tanggal	Topik dan Saran	Tanda Tangan
1.	2 Oktober 2012	Pengajuan judul	
2.	9 November 2012	ACC judul Lanjut studi pendahuluan	
3.	14 November 2012	Perbaiki latar belakang) dan konsulkan DPU	
4.	12 Desember 2012	Judul fix	
5.	1 Februari 2013	Revisi bab 1 Bab 2 perbaiki salah ketik Lanjut bab 3, 4	
6.	13 Februari 2013	Perbaiki penulisan bab 2 dan 3	
7.	1 Maret 2013	Perbaiki tata bahasa, <i>typing error</i> , dan substansi bab 4	
8.	4 Maret 2013	Instrumen buat <i>blue print</i>	
9.	8 Mei 2013	Telaah instrumen dan kembangkan dengan proporsional	
10.	22 Maret 2013	ACC seminar proposal	
11.	3 April 2013	Seminar proposal	
12.	9 April 2013	Revisi seminar proposal	
13.	19 April 2013	Konsultasi persiapan uji validitas dan reliabilitas	
14.	26 April 2013	Revisi hasil uji validitas dan reliabilitas	
15.	5 September 2013	Perbaiki struktur hasil pembahasan dan buat kesimpulan	
16.	10 September 2013	ACC sidang	

17.	26 September 2013	Sidang	
18.	4 Oktober 2013	Revisi hasil dan pembahasan	
19.	7 Oktober 2013	ACC pembendelan	