

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU, ASUPAN ZAT
GIZI DAN POLA ASUH DENGAN TUMBUH KEMBANG
ANAK UMUR 3-5 TAHUN DI PAUD DAN TK
KELURAHAN LUBUK BUAYA KOTA
PADANG TAHUN 2020**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai
Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Gizi*



Oleh :

UMIHANI
1613211025

**SEKOLAH ILMU TINGGI KESEHATAN
PROGRAM STUDI S-1 GIZI
PADANG
2020**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi

HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU, ASUPAN ZAT GIZI DAN
POLA ASUH DENGAN TUMBUH KEMBANG ANAK UMUR 3-5
TAHUN DIPAUD DAN TK KELURAHAN LUBUK BUAYA
KOTA PADANG TAHUN 2020

Oleh :

UMIHANI
NIM : 1613211025

Skripsi ini telah disetujui, dan diperiksa oleh Dosen Pembimbing Skripsi
Prodi S1 Gizi STIKes Perintis Padang

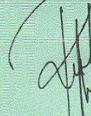
Menyetujui

Pembimbing I



WILDA LAILA, M. Biomed

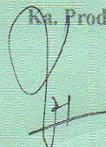
Pembimbing II



RISYA AHRIYASNA, M. Gz

Padang, September 2020
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis
Program Studi S1 Gizi

Ka. Prodi



(WIDIA DARAH, SP, MP)

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi

HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU, ASUPAN ZAT GIZI DAN
POLA ASUH DENGAN TUMBUH KEMBANG ANAK UMUR 3-5
TAHUN DI PAUD DAN TK KELURAHAN LUBUK BUAYA
KOTA PADANG TAHUN 2020

Yang di persiapkan dan di pertahankan oleh:

UMIHANI

NIM: 1613211025

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan tim Penguji Skripsi

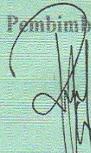
Komisi Pembimbing

Pembimbing I



(WILDA NAILA, M. Biomed)

Pembimbing II



(RISYA AHRİYASNA, M. Gz)

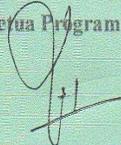
Penguji



(DENAS SYMOND, MCN)

Padang, September 2020
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis
Program Studi S1 gizi

Ketua Program Studi



(WIDIA DARA, SP. MP)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

"Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan) kerjakanlah dengan sesungguhnya (urusan) yang lain dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap"(Alam Nasarah : 6-8).

Alhamdulillahirobbil alamin....

Sujud syukur kupersembahkan kepadamu Tuhan yang Maha Tinggi nan Maha Adil nan Maha Penyayang. Atas takdirmu telah kau jadikan aku manusia yang senantiasa berfikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-cita.

Untuk mu Bapak (Rosidi) dan Mamak (Muasih)

Sebagai tanda bukti, hormat dan rasa terimakasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepadamu Bapak dan Mamak yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan dan cinta kasih sayang tiada terhingga, yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembarnya kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan.

Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Bapak dan Mamak bahagia, karna kusadar selama ini belum bisa berbuat yang lebih. Terimakasih selalu membuatku termotivasi, selalu mendoakan atas kesuksesanku, selalu menasehatiku menjadi lebih baik dan selalu mengingatkanku untuk tidak lupa mengerjakan shalat 5 waktu. Terimakasih tidaklah cukup untuk semua yang telah kau berikan selama ini hanya Doa yang bisa selalu ku sebut setiap sujud ku.

My Brother's

Sebagai tanda terimakasih, aku persembahkan karya kecil ini untuk kedua adik-adikku (Muhammad Sahrul Ramadhan dan Muhammad Ramdani). Terimakasih telah memberikan aku semangat dan inspirasi dalam

meyelesaikan Tugas Akhir ini, semoga doa dan semua hal yang terbaik yang engkau berikan menjadikan ku orang yang lebih baik pula.

Terimakasih untuk adikku tersayang yang sudah menjadi sosok yang berharga dalam hidupku.

My Best Friend

Terimakasih terutama untuk teman seperjuangku, teman bertengkar, teman bermain, teman susah senang dan teman yang selalu memberikan semangat dan motivasi (Bella Diari Setya Oksi dan Desra Putri).

Terkadang egoku yang tidak stabil membuat mu gerah bahkan jenuh bersamaku, kamu yang terbiasa menyangkal ucapanku dan suka membuatku selalu mengingatkan dengan hal-hal yang kecil kepadaku. Terimakasih untuk kedua sahabatku mungkin hanya ucapan Doa dan terimakasih telah menjadi bagian dari hidupku dan menjadi bagian dari keluarga kecilku selama ini.

Satu hal yang tidak pernah aku lupakan buat teman-teman seperjuanganku, yang selalu ada untuk ku, yang selalu memberikan motivasi dan dukungan selama ini. Tanpa kalian aku tidak bisa apa-apa selama mengerjakan Tugas Akhir ini. Untuk yang teristimewa kak Dzhulfa Hanum, Nur Rahmadita, Ratih Arvionita, Yelvi Minanda, Yuniza Eci Jandra, Hermila, Try Gusdya J.Z, Nella Wulandari, dan Ayu Aprilia Ningsih.

Terimakasih untuk segalanya.

Untuk Pembimbing Pembimbingku

Kepada ibu Wilda Laila, M. Biomed selaku (Pembimbing I), ibu Risya Ahrisyana, M. Gz selaku (Pembimbing II), dan Bapak Denas Symond, MCN selaku (Penguji). Terimakasih sebesar-besarnya atas bimbingan dan arahnya selama ini sehingga skripsi ini bisa terselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, dan tak lupa terimakasih banyak untuk semua Dosen S1 Gizi yang telah membagikan ilmu dan pengalamannya. Semoga kita dapat berjumpa dalam satu tim di dunia kerja kelak, amin.

By : umihani, S. Gz

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama Lengkap : Umihani
Tanggal Lahir : 10 Mei 1997
Tahun Masuk : 2016
Nama Pembimbing Akademik :
Nama Pembimbing I : Wilda Laila, M. Biomed
Nama Pembimbing II : Risyah Ahriyasna, M. Gz

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan usulan skripsi saya yang berjudul

“HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU, ASUPAN ZAT GIZI DAN POLA ASUH DENGAN TUMBUH KEMBANG ANAK UMUR 3-5 TAHUN DI PAUD DAN TK KELURAHAN LUBUK BUAYA KOTA PADANG TAHUN 2020”

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah di tetapkan. Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 24 November 2020

Umihani

1613211025

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Umihani
Nim : 1613211025
Tempat/Tanggal Lahir : Tegal/ 10 Mei 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Bando Sati, Kec. Lubuk Sikaping Pasaman Timur
Provinsi Sumatera Barat



Nama Orang Tua
Ayah : Rosidi
Ibu : Muasih
Alamat Orang Tua : Jl. Bando Sati, Kec. Lubuk Sikaping Pasaman Timur
Provinsi Sumatera Barat

RIWAYAT PENDIDIKAN

SDN 22 Kampung Taji Lubuk Sikaping (Tamatan Tahun 2010)
SMP N 3 Lubuk Sikaping (Tamatan Tahun 2013)
SMA N 2 Lubuk Sikaping (Tamatan Tahun 2016)
S1 Gizi Universitas Perintis Indonesia (Tamatan Tahun 2020)

KEGIATAN PBL DAN PKL

1. PBL (Table Manner) di Hotel Novotel, Bukit Tinggi
2. PBL di ACS Bandar Soekarno Hatta
3. PBL di Institusi Pertanian Bogor

4. PBL di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
5. PBL PT. Cimory Semarang
6. PBL di RSUD Hanafie Muaro Bungo, Jambi
7. PMPKL di Kelurahan Koto Panjang Ikur Koto Kecamatan Kota Tangah Padang.

PROGRAM STUDI S.1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG
Skripsi, September 2020

UMIHANI

HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU, ASUPAN ZAT GIZI DAN POLA ASUH DENGAN TUMBUH KEMBANG ANAK UMUR 3-5 TAHUN DI PAUD DAN TK KELURAHAN LUBUK BUAYA KOTA PADANG TAHUN 2020

XV + 102 halaman + 28 tabel + 4 gambar + 11 lampiran

ABSTRAK

Tumbuh kembang proses berkesinambungan yang terjadi sejak konsepsi dan terus berlangsung sampai dewasa. Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2012 menemukan 57 (11,9%) kasus kelainan tumbuh kembang. Sekitar 5-10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Data angka kejadian keterlambatan perkembangan belum diketahui dengan pasti, namun diperkirakan sekitar 1-3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum karena masalah kemiskinan, malnutrisi, atau lingkungan yang tidak mendukung. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi ibu, asupan zat gizi dan pola asuh dengan tumbuh kembang anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan *cross sectional study* dilakukan pada bulan Agustus tahun 2020. Lokasi penelitian di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya kota Padang pada anak umur 3-5 tahun. Populasi sampel anak prasekolah umur 3-5 tahun di PAUD Hanafi, TK Baiturridha 2, TK Darul Falah, TK Masyithah yang berjumlah 86 responden dengan jumlah sampel 50 responden. Pengambilan sampel dilakukan secara *Simple Random Sampling*. Variabel penelitian meliputi pengetahuan orang tua dengan kuesioner, asupan zat gizi dengan lembar SQ-FFQ, dan pola asuh dengan kuesioner, menggunakan uji *Chi-Square* pada program SPSS versi 16.0.

Hasil penelitian diperoleh 42% responden mengalami pertumbuhan tidak normal, 74% responden mengalami perkembangan kurang, 32% responden mengalami pengetahuan orang tua kurang, 84% responden mengalami vitamin A kurang, 56% responden mengalami zat besi kurang, 24% responden mengalami zink kurang, dan 32% responden mengalami pola asuh kurang. Terdapatnya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pertumbuhan ($P=0,003$), asupan zink dengan pertumbuhan ($P=0,020$), pola asuh dengan pertumbuhan ($P=0,020$), tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perkembangan, asupan vitamin A dengan pertumbuhan dan perkembangan, asupan zat besi dengan pertumbuhan dan perkembangan, asupan zink dengan perkembangan, pola asuh dengan perkembangan dan perkembangan dengan pertumbuhan ($P=0,340$).

Disarankan kepada para orang tua agar selalu memberikan dukungan pada anak agar selalu memperhatikan anak selama proses tumbuh kembang. Pencapaian tumbuh kembang anak sangat

dipengaruhi oleh pengetahuan ibu dan tingkat pendidikan karena itu menyangkut kualitas untuk generasi masa depan.

Daftar Pustaka : 41 (1978-2018)

Kata Kunci : Pengetahuan Gizi Ibu, Asupan Zat Gizi, Pola Asuh, Tumbuh Kembang anak.

**PROGRAM STUDI S.1 GIZI
STIKes OF PERINTIS PADANG
Skripsi, August 2020**

UMIHANI

RELATIONSHIPS KNOWLEDGE MATERNAL NUTRITION, NUTRITION INTAKE AND FOSTER CARE BY 3-YEAR OLD GROWING UP YEARS INTAKE EARLY CHILDHOOD EDUCATION (PAUD) AND KINDERGARTEN INTAKE LUBUK BUAYA PADANG CITY YEAR 2020.

XV + 102 pages + 28 chart + 4 picture + 11 attachment

ABSTRACT

Sustained process growth that takes place from conception and continues into adulthood. The Indonesian ministry of health in 2012 found 57% (11,9%) cases of developmental disorders. About 5-10% of the kids on holiday were born late. While the number of events that delay developments is unclear, it is estimated that about 1-3% of children under five years of age overdue for general developments because of poverty, malnutrition or unsupportive environment. Purpose of this study is to know the relationship between maternal nutritional knowledge, nutrient intake and upbringing by the growth of 3-year-olds in PAUD and foster care by the 3-year-old deep Lubuk Buaya in 2020.

This type of study is an analytic descriptive approach using a sectional study cross. The study was carried out in August 2020. The research site at abalone and kindergarten deep inside in the Lubuk Buaya pit in 3-year-olds. 3-year-olds in hanafi strain, kinderd hanafi, kindergarten baiturridha 2, kindergarten in falah, kindergarten, kindergarten, 86 respondents by 50 samples. Samples are being taken in the simple random sampling. Research variables include knowledge of the parents with questionnaires, nutrient intake with sq-ffq sheets. And a questioner's upbringing, using the chi-square test on version 16.0 of the SPSS program.

Research results found 42% less abnormal growth, 74% less development, 32% less parental knowledge, 84% less vitamin A, 56% less iron, 24% of responders less physical, 32% less child support. There is a meaningful relationship between knowledge and growth (($p= 0,003$), zinc intake with growth ($p= 0,020$), parenting with growth ($p= 0,020$), no meaningful relationship between knowledge and growth, vitamin a intake and development, zinc intake with growth, growth and development, parenting with development with and development growth ($p= 0,340$).

It is recommended that parents always be supportive of their children to always pay attention to children during the growing process. The attainment of growing children is greatly influenced by the knowledge of the mother and the level of education because it concerns the quality of a child's future generation.

Library liste : 41 (1978-2018)
Key words : of mother's nutritional knowledge, nutrient intake, upbringing. Growing boy

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat ALLAH SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Asupan Zat Gizi, dan Pola Asuh dengan Tumbuh Kembang Anak Umur 3-5 Tahun Di PAUD Dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020”** hingga dapat diselesaikan. Proposal skripsi ini disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.

Dalam proses penyelesaian skripsi penelitian ini, tidak terlepas dari peran, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Sehingga dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed, selaku Ketua STIKES Perintis Padang.
2. Ibu Widia Dara, SP, MP selaku Ketua Program Studi Sarjana gizi.
3. Ibu Wilda Laila, M. Biomed, selaku dosen pembimbing 1 yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga dan saran untuk mengarahkan penulis dalam menyusun proposal ini.
4. Ibu Risya Ahriyasna, M. Gz, selaku dosen pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, saran, motivasi, dan arahan yang sangat luar biasa kepada penulis.

5. Bapak Denas Symond, MCN selaku penguji yang telah memberikan ilmu selama pendidikan bagi penulis.
6. Seluruh dosen staf pengajar STIKes Perintis Padang yang telah mendidik dan memberikan ilmunya hingga penulis dapat menyelesaikan studinya dengan baik.
7. Teristimewa kedua orang tua tercinta dan keluarga yang selalu memberikan semangat, do'a dan motivasi.
8. Rekan-rekan senasib dan seperjuangan yang selalu membantu saya dalam pembuatan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini terdapat banyak kekurangan mengingat keterbatasan pengetahuan penulis, karena itu penulis mengharapkan masukan kritikan dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak demi kesempurnaan penelitian ini. Akhir kata kepadanya-Nya jualah kita berserah diri, semoga skripsi ini dapat dipertahankan dalam seminar skripsi.

Padang, September 2020

Umihani

DAFTAR ISI

ABSTRAK

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.3.1 Tujuan Umum.....	8
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.5 Bagi Institusi PAUD dan TK.....	9
1.5.1 Bagi Anak PAUD dan TK.....	9
1.5.2 Bagi Orang Tua PAUD dan TK.....	10
1.5.3 Bagi Penelitian Lain.....	10
1.6 Ruang Lingkup Penelitian.....	10

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tumbuh Kembang.....	11
2.1.1 Definisi Pertumbuhan.....	11
2.1.2 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan.....	12
2.1.3 Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak.....	15
2.2.1 Definisi Perkembangan.....	17
2.2.2 Tahap pertumbuhan dan perkembangan.....	20

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan anak	23
2.2.4 Aspek-aspek perkembangan anak.	25
2.2.5 Pemantauan tumbuh kembang anak.	25
2.2.6 Penilaian perkembangan anak.	26
2.2.7 Cara mengukur Perkembangan Anak.....	26
2.2 Pengetahuan Gizi Ibu	27
2.2.1 Definisi Pengetahuan.	27
2.2.2 Tingkatan Pengetahuan.....	28
2.2.3 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.	29
2.2.4 Pengetahuan Gizi.....	31
2.2.5 Pengetahuan Gizi Ibu..	31
2.2.6 Cara Mengukur Pengetahuan GiziIbu..	33
2.3 Asupan Zat Gizi.	34
2.3.1 Definisi Asupan Zat Gizi	34
2.3.2 Zat – zat Gizi yang di Perlukan.....	34
2.4 Pola Asuh.....	38
2.4.1 Definisi Status Gizi.....	38
2.4.2 Macam-macam PolaAsuh Orang Tua.....	39
2.4.3 Pengukuran Pola Asuh Anak.....	40
2.4.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Peran Pengasuhan.....	41
2.4.5 Cara mengukur Pola Asuh.	42
2.5 Kerangka Teori	43
2.6 Kerangka Konsep Penelitian	44
2.7 Hipotesis Penelitian.....	45
2.8 Definisi Operasional.....	47

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	50
-----------------------------	----

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	50
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	50
3.3.1 Populasi.....	50
3.3.2 Sampel.....	50
3.4 Pengumpulan Data, Pengolahan Data, dan Analisa Data.....	52
3.4.1 Pengumpulan Data.....	52
3.4.2 Pengolahan Data.....	54
3.4.3 Analisa Data.....	55

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	57
4.2 Karakteristik Responden.....	59
4.3 Analisa Univariat.....	60
4.3.1 Distribusi Frekuensi Pertumbuhan.....	60
4.3.2 Distribusi Frekuensi Perkembangan.....	60
4.3.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Gizi Ibu.....	60
4.3.4 Distribusi Frekuensi Asupan Vitamin A.....	61
4.3.5 Distribusi Frekuensi Asupan Fe.....	61
4.3.6 Distribusi Frekuensi Asupan Zink.....	61
4.3.7 Distribusi Frekuensi Asupan Karbohidrat.....	61
4.3.8 Distribusi Frekuensi Asupan Protein.....	62
4.3.10 Distribusi Frekuensi Pola Asuh.....	62
4.4 Analisa Bivariat.....	62
4.4.1 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.....	62
4.4.2 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Perkembangan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.....	63

4.4.3 Hubungan Asupan Vitamin A dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	63
4.4.4 Hubungan Asupan Vitamin A dengan Perkembangan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	64
4.4.5 Hubungan Asupan Fe dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	64
4.4.6 Hubungan Asupan Fe dengan Perkembangan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	65
4.4.7 Hubungan Asupan Zink dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	65
4.4.8 Hubungan Asupan Zink dengan Perkembangan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	66
4.4.9 Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	66
4.4.10 Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Perkembangan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	67
4.4.11 Hubungan Asupan Protein dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	67
4.4.12 Hubungan Asupan Protein dengan Perkembangan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	68

4.4.13 Hubungan Asupan Lemak dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.....	68
4.4.14 Hubungan Asupan Lemak dengan Perkembangan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.....	69
4.4.15 Hubungan Pola Asuh dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020..	69
4.4.16 Hubungan Pola Asuh dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.....	70
4.4.17 Hubungan Perkembangan dan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.....	70

BAB V PEMBAHASAN

5.1 Keterbatasan Penelitian.	71
5.2 Analisa Univariat.	71
5.2.1 Pengetahuan Gizi Ibu.....	72
5.5.2 Asupan Vitamin A.....	74
5.5.3 Asupan Fe.....	74
5.5.4 Asupan Zink.	75
5.5.5 Asupan Karbohidrat.....	76
5.5.6 Asupan Protein.	77
5.5.7 Asupan Lemak.....	78
5.5.8 Pola Asuh.....	79
5.5.9 Perkembangan.....	80
5.3 Analisa Bivariat.	81
5.3.1 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Pertumbuhan Pada Anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020	81

5.3.2 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Perkembangan Pada Anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.....	82
5.3.3 Hubungan Asupan Vitamin A dengan Pertumbuhan Pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.....	83
5.3.4 Hubungan Asupan Vitamin A dengan Perkembangan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	84
5.3.5 Hubungan Asupan Fe dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.....	85
5.3.6 Hubungan Asupan Fe dengan Perkembangan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.....	86
5.3.7 Hubungan Asupan Zink dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.....	87
5.3.8 Hubungan Asupan Zink dengan Perkembangan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	88
5.3.9 Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	90
5.3.10 Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Perkembangan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	91
5.3.11 Hubungan Asupan Protein dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	91

5.3.12 Hubungan Asupan Protein dengan Perkembangan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	93
5.3.13 Hubungan Asupan Lemak dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	94
5.3.14 Hubungan Asupan Lemak dengan Perkembangan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.....	95
5.3.16 Hubungan Pola Asuh dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.....	96
5.3.17 Hubungan Pola Asuh dengan Perkembangan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.....	97
5.3.18 Hubungan Perkembangan dengan Pertumbuhan pada anak prasekolah di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.	98

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan.....	99
6.2 Saran.....	101

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tahapan Perkembangann Menurut UsianAnak.	21
Tabel 2.2 Kriteria Tingkat Pengetahuan Berdasarkan <i>Cut Of Poin</i> Dari Skor.	33
Tabel 2.3 Angka Kecukupan Gizi Karbohidrat, Protein dan Lemak yang Dianjurkan BagiAnakusia 3-5 tahun.....	36
Tabel 2.4 Angka Kecukupan Gizi vitamin A dan mineral yang Dianjurkan BagiAnakusia 3-5 tahun.	37
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Anak Berdasarkan Karakteristik.	59
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Ibu Berdasarkan Karakteristik.	59
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pertumbuhan anak prasekolah PAUD Dan TK di KelurahanLubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	60
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Perkembangan anak prasekolah PAUD Dan TK di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	60
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahun Gizi Ibu anakprasekolah PAUD dan TK di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	60
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Asupan Zat Gizi anak prasekolah PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.....	61

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Pola Asuh anakprasekolah PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di KelurahanLubukBuaya Kota Padang Tahun 2020.	62
Tabel 4.10 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	62
Tabel 4.11 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	63
Tabel 4.12Hubungan AsupanVitamin Adengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan LubukBuaya Kota Padang Tahun 2020.	63
Tabel 4.13 Hubungan Asupan Vitamin A dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	64
Tabel 4.14 Hubungan Asupan Fe dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	64
Tabel 4.15 Hubungan Asupan Fe dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan	

Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	65
Tabel 4.16 Hubungan Asupan Zink dengan Petumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	65
Tabel 4.17 Hubungan Asupan Zink dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	66
Tabel 4.18 Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	66
Tabel 4.19 Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	67
Tabel 4.20 Hubungan Asupan Protein dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	67
Tabel 4.21 Hubungan Asupan Protein dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	68
Tabel 4.22 Hubungan Asupan Lemak dengan Pertumbuhan anak	

prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	68
---	----

Tabel 4.23 Hubungan Asupan Lemak dengan Perkembangan anak

prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	69
---	----

Tabel 4.24 Hubungan Pola Asuh dengan Pertumbuhan anak

prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	69
---	----

Tabel 4.25 Hubungan Pola Asuh dengan Perkembangan anak

prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	70
---	----

Tabel 4.26 Hubungan Perkembangan dengan Pertumbuhan anak

prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.	70
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pernyataan Responden

Lampiran 2 kuesioner Penelitian

Lampiran 3 kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

Lampiran 4 Pola Asuh

Lampiran 5 Lembar Kuesioner FFQ Semi Kuantitatif

Lampiran 6 Master Tabel

Lampiran 7 Output SPSS

Lampiran 8 Surat ijin studi pendahuluan

Lampiran 9 Surat ijin penelitian

Lampiran 10 Dokumentasi

Lampiran 11 Lembar konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak konsepsi dan terus berlangsung sampai dewasa. Pada tahap inilah, anak harus melalui berbagai tahap tumbuh kembang. Tercapainya tumbuh kembang optimal tergantung pada potensi biologik. Tingkat tercapainya potensi biologik seseorang merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan lingkungan bio-fisiko-psikososial (biologis, fisik dan psikososial). Proses yang unik dan hasil akhir yang berbeda-beda memberikan ciri tersendiri pada setiap anak (Ranuh, 2014). Masa umur prasekolah adalah dimana saat masa emas, dimana perkembangan seseorang anak akan banyak mengalami perubahan yang sangat berarti. Pada masa umur prasekolah anak akan banyak mengalami masa peka, yang diartikan sebagai suatu masa dimana suatu fungsi berkembang demikian baiknya dan karena harus dilayani serta diberi kesempatan sebaik-baiknya.

Keterlambatan tumbuh kembang pada anak masih menjadi masalah serius di negara maju maupun negara berkembang di dunia. Penelitian sebelumnya menyebutkan, anak-anak di 54 negara maju yang menunjukkan beberapa gejala gangguan perilaku anti sosial yang dapat berkembang menjadi gangguan perilaku di kemudian hari (Suyami, *et al.*, 2016). Angka kejadian keterlambatan perkembangan anak di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Argentina 22% (Lejarraga, *et al.*, 2008), dan Hongkong 23% (Usman, *et al.*, 2014). Fenomena ini juga terjadi di Kanada dan

Selandia Baru, dimana terdapat 5-7% anak yang mengalami gangguan perkembangan sosial (Suyami, *et al.*, 2016). Sementara itu, gangguan perkembangan pada anak di Thailand mencapai 37,1% (Jeharsae, *et al.*, 2013) dan di India berkisar 19,8% (Ali, *et al.*, 2011). Keterlambatan perkembangan anak ini terjadi sebagian besar di wilayah Asia dan Afrika (Grantham, *et al.*, 2007).

Berdasarkan Hasil Proyeksi Penduduk Indonesia Tahun 2018 oleh BPS, 30,1% populasi penduduk di Indonesia adalah anak dengan 39,1 juta jiwa merupakan anak perempuan dan 40,4 juta jiwa adalah anak laki-laki. Berdasarkan Proyeksi penduduk Indonesia 2010-2035 oleh BPS kemudian diolah Pusdatin Kemenkes RI dan DKK Kota Padang. Angka proyeksi ini menjadi sasaran pembangunan kesehatan Kota Padang Tahun 2019 dimana penduduk laki-laki sebesar 950.871 jiwa dibandingkan dengan penduduk perempuan rata-rata 4,5 jiwa. Namun hingga saat ini, angka gangguan perkembangan anak di Indonesia masih cukup tinggi. Profil kesehatan Indonesia tahun 2011 menunjukkan bahwa 13-18% anak balita mengalami keterlambatan perkembangan (Usman, *et al.*, 2014).

Hasil pengukuran status gizi menurut Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 di Indonesia dengan indeks BB/TB pada balita 0-59 bulan, mendapatkan prevalensi sangat kurus sebesar 2,8%, kurus 6,7%, normal 85,9% dan gemuk 4,6%. Dari 34 provinsi ada di Indonesia, provinsi prevalensi tertinggi dan terendah dengan sangat kurus dan kurus adalah provinsi Maluku.

Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2012 menemukan 57 (11,9%) kasus kelainan tumbuh kembang, keterlambatan perkembangan hanya di satu ranah perkembangan saja, atau dapat pula lebih dari satu ranah perkembangan. Sekitar 5-

10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Data angka kejadian keterlambatan perkembang umum belum diketahui dengan pasti, namun diperkirakan sekitar 1-3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum (Ramadhani, Ratnawati, & Alir, 2017).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2014, cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah tingkat Provinsi sebesar 71,11%, menurun bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2013 sebesar 83%. Hal ini harus mendapatkan perhatian serius dari pemerintah karena rencana strategis cakupan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Sumatera Barat tahun 2016 sebesar 90%. (Dinkes Sumatera Barat).

Menurut PSG tahun 2015-2016 di Sumatera Barat, bahwanya persentasi belita usia 0-59 bulan berdasarkan indeks BB/TB pada tahun 2016 mengalami sangat kurus sebesar 2,3%, kurus 8,8%, normal 85,7% dan gemuk 3,2% (KemenkesRI, 2017). Menurut PSG tahun 2018 di Sumatera Barat bahwanya persentasi prevelensi balita usia 0-59 bulan berdasarkan indeks BB/TB pada tahun 2018 mengalami sangat kurus sebesar 0,851%, kurus 10,12%, normal 86,53% dan gemuk 1,7% (DKK kota padang, 2018).

Data penyimpangan tumbuh kembang yang diperoleh diperkirakan lebih dari 200 juta anak balita gagal mencapai potensi perkembangan optimalnya karena masalah kemiskinan, malnutrisi, atau lingkungan yang tidak mendukung sehingga mempengaruhi perkembangan kognitif, motorik, emosi, dan sosial anak. Keluarga sebagai lingkungan sosial pertama yang dikenal anak memiliki peran penting dalam proses perkembangan sosial anak, hal ini perlu diperhatikan keadaan sosio-ekonomi,

tingkat kecerdasan dan pengetahuan, tingkat pendidikan orang tua, pola asuh, serta nutrisi yang diberikan kepada anak (Supariasa, *et al.*, 2012).

Menurut WHO (2012) menyatakan kemampuan orang tua untuk mendeteksi tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan. Namun, penelitian lain yang menganalisis pengaruh tingkat pendidikan terhadap perkembangan sosial anak balita menyatakan bahwa pengaruh tingkat pendidikan tidak signifikan mempengaruhi perkembangan sosial anak balita (Sujianti, 2014). Jumlah balita yang mencapai 10% dari penduduk Indonesia, menjadikan tumbuh kembang balita ini sangat penting untuk diperhatikan karena menyangkut kualitas generasi masa depan bangsa (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Pengetahuan tentang perkembangan anak belum banyak diketahui oleh orang tua terutama ibu, sehingga hanya sedikit orang tua (ibu) yang bisa memantau atau mendeteksi secara dini apakah anaknya mengalami gangguan atau keterlambatan dalam perkembangan atau tidak. Masa kanak-kanak merupakan masa yang sangat penting yang akan menentukan hasil proses perkembangan anak selanjutnya. Agar anak dapat berkembang secara optimal diperlukan situasi yang mendukung (Santrock, 2007).

Kurangnya pengetahuan ibu merupakan salah satu penyebab masalah kekurangan gizi pada anak balita. Pengetahuan minimal yang harus diketahui seorang ibu adalah tentang kebutuhan gizi, cara pemberian makan dan jadwal pemberian makan pada anak balita, sehingga akan menjamin anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal (Proverawati & Wati, 2011)

Menurut penelitian Emalia dkk (2015), asupan zat gizi yang berpengaruh pada perkembangan anak prasekolah adalah Untuk anak usia 3-5 tahun, zat-zat gizi yang diperlukan akan digunakan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan serta memperkuat daya tahan tubuhnya yaitu protein, vitamin A, C, E, vitamin B kompleks dan mineral (Seng, Selenium, Zat Besi).

Zat gizi digolongkan menjadi dua, yaitu zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) dan zat gizi mikro vitamin A, vitamin B, vitamin C, vitamin D, vitamin E, vitamin K serta mineral kalsium, fosfor, magnesium, kalium, natrium, mangan, tembaga, kromium, iodium, besi, zink, selenium, flour (Badan POM RI, 2013).

Pada penelitian Gustiana et al (2011) dipaparkan bahwa anak pada umur 3-5 tahun mengalami status motorik kasar kurang baik lebih banyak pada anak yang jarang diberikan stimulasi psikososial sebesar 56%, sedangkan dengan stimulasi psikososial yang mengalami gangguan motorik kasar sebesar 24%. Anak yang mengalami gangguan stimulasi motorik kasar mempunyai resiko 4,03 kali dibandingkan dengan stimulasi psikososial, hasil ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara stimulasi psikososial dengan status motorik kasar.

Berdasarkan hasil penelitian Mariani (2014), diketahui bahwa orang tua yang memiliki pola asuh *otoritatif* dengan tumbuh kembang anak sesuai sebanyak (23,5%) sedangkan pola asuh *demokratis* dan *permisif* dengan tumbuh kembang anak sesuai sebanyak (80%), dan terdapat hubungan pola asuh orang tua terhadap tumbuh kembang anak. Sedangkan penelitian Putri (2012), terdapat 35 (60,3%) orang tua dengan pola asuh demokratis memiliki anak dengan perkembangan personal baik sebanyak 6 anak (17,1%), orang tua dengan pola asuh otoriter 23 (39,7%) memiliki

anak dengan perkembangan personal sosial baik sebanyak 5 (21,7%) anak, dan personal sosial tidak baik 18 (78,3%) anak.

Dalam mengasuh anak, peran orang tua sangat menentukan sikap anak di saat anak mulai tumbuh kembang. Orang tua merupakan tokoh sentral dalam perkembangan anak, terutama dalam pola pengasuh anak. Sikap yang positif sangat diperlukan dalam membimbing tumbuh kembang anak agar sesuai tahapan perkembangan anak, jadi dasar ini dapat diteladani bahwa peran orang tua dalam pola pengasuh sangat bisa menentukan aktifitas sosial anak (Suherman, 2010).

Upaya pemerintah untuk meningkatkan status gizi ibu yang mengandung dan anak sesudah ibu melahirkan, pemerintah telah menjalankan intervensi langsung yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Periode ini merupakan periode emas seorang anak dapat tumbuh kembang secara optimal. Pemerintah meaksanakan intervensi ini melalui program-program pemberian makanan tambah untuk ibu, konseling gizi selama hamil, pemberian imunisasi, dan kegiatan lainnya (BPS, 2019).

Berdasarkan survey awal, peneliti menemukan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor langsung yang mempengaruhi tumbuh kembang anak, semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan semakin mudah mendapatkan informasi. Pengetahuan yang harus dipahami seorang ibu adalah pengetahuan tentang pangan dan gizi seperti bisa pahami berbagai jenis makanan, manfaat, fungsi, sumber serta akibat jika kekurangan pengetahuan gizi akan berakibat kekurangannya kemampuan menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari sehingga akan menyebabkan terjadinya masalah gizi (Suharjo, 2003).

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat memerlukan zat gizi agar proses pertumbuhan berjalan dengan baik. Zat-zat gizi yang di konsumsi nak akan berpengaruh pada status gizinya. Perbedaan status gizi memiliki pengaruh yang berbeda pada setiap perkembangan anak, jika kebutuhan gizi yang seimbang tidak terpenuhi dengan baik maka pencapaian pertumbuhan dan perkembangan anak akan terhambat.

Maka didapatkan bahwa orang tua atau pengasuh anak dengan kasus perkembangan yang kurang optimal yaitu beranggapan bahwa perkembangan yang seharusnya dicapai suatu saat nanti akan bisa dilaksanakan jika usia anak sudah besar dan juga anggapan bahwa jika anak dibiarkan aktif bermain akan membahayakan keadaannya sehingga lebih memilih menggendong anak setiap saat. Keadaan lainnya menjadi pengasuh yaitu tekanan dari orang tua yang sering membatasi aktivitas anak.

Penelitian yang dilakukan pada 1 PAUD dan 10 TK di Kelurahan Lubuk Buaya didapatkan data jumlah total anak sebanyak 86 anak dengan usia 3-5 tahun. Peneliti melakukan wawancara dengan kepala sekolah tentang perkembangan anak di sekolah bagaimana tercapainya kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi. Namun demikian, perlu di ketahui bahwa keadaan gizi seseorang dalam suatu masa bukan saja di tentukan oleh konsumsi zat gizi pada saat itu saja, tetapi lebih banyak di tentukan oleh konsumsi zat gizi pada masa yang telah lampau, bahkan jauh sebelum masa itu. Ini berarti bahwa konsumsi zat gizi masa prasekolah memberi terhadap status gizi setelah dewasa.

Kemampuan interaksi sosial pada anak menjadi prioritas tersendiri, hal ini dimaksudkan agar anak mampu berkomunikasi baik dengan teman sebaya maupun

orang dewasa dilingkungan belajar dan bermainnya. Kepala sekolah juga mengatakan bahwa para pengajar PAUD dan TK tersebut dituntut untuk aktif dalam memberikan stimulus kepada anak agar tujuan dari pengajar sampai pada sasaran. Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Asupan Zat Gizi, Dan Pola Asuh Dengan Tumbuh Kembang Anak Umur 3-5 Tahun DI PAUD DAN TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020”**

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu, asupan zat gizi dan pola asuh dengan tumbuh kembang anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi, asupan zat gizi ibu dan pola asuh dengan tumbuh kembang anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi pertumbuhan anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi perkembangan anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

- c. Diketuahuinya distribusi frekuensi pengetahuan gizi ibu anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.
- d. Diketuahuinya distribusi frekuensi asupan zat gizi anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.
- e. Diketuahuinya distribusi frekuensi pola asuh anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.
- f. Diketuahuinya hubungan pengetahuan gizi ibu dengan tumbuh kembang anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.
- g. Diketuahuinya hubungan pola asuh dengan tumbuh kembang anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.
- h. Diketuahuinya hubungan perkembangan dengan pertumbuhan anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi institusi PAUD dan TK

Sumber informasi bagi para pengajar di PAUD dan TK bahwa pentingnya untuk memberikan stimulasi kepada anak didiknya pada saat sedang tidak bersama orang tua atau sedang tidak berada dilingkungan keluarganya, dan pihak PAUD dan TK dapat bekerja sama dengan orang tua dan berbagi informasi tentang perkembangan anak secara psikososial serta stimulasi perkembangan yang diberikan kepada anak didiknya sesuai dengan umur anak.

1.4.2 Bagi Anak

Dapat mengetahui hubungan pengetahuan gizi ibu, asupan zat gizi dan pola asuh dengan tumbuh kembang anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

1.4.2 Bagi Orang tua

Sebagai informasi akan pentingnya memperhatikan tumbuh kembang anak dengan cara aktif datang ke posyandu, serta berperan aktif dalam pemantauan tumbuh kembang anak.

1.4.3 Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini akan dapat digunakan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan pengetahuan gizi ibu, asupan zat gizi dan pola asuh dengan tumbuh kembang anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini hanya dilakukan pada anak usia dini di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020, yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi ibu, asupan zat gizi dan pola asuh dengan tumbuh kembang anak umur 3-5 tahun di pendidikan anak usia dini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tumbuh Kembang

2.1.1 Definisi Pertumbuhan

Dalam kamus Besar Bahasa Indonesia, pertumbuhan berasal dari kata tumbuh yang berarti tambah besar atau sempurna (KBBI, 2019). Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan dalam jumlah, ukuran dan fungsi tingkat sel, organ, maupun individu (Kemenkes RI, 2012).

Pertumbuhan dapat dibagi dua, yaitu pertumbuhan yang bersifat linear dan pertumbuhan massa jaringan. Pertumbuhan linear menggambarkan status gizi yang berhubungan pada masa lampau. Ukuran linear yang rendah biasanya menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat kekurangan energi dan protein yang diderita waktu lampau. Ukuran linear yang sering digunakan adalah tinggi atau panjang badan. Pertumbuhan massa jaringan menggambarkan status gizi yang berhubungan pada masa sekarang atau saat pengukuran. Contoh massa jaringan adalah berat badan, lingkaran lengan atas (LILA) dan tebal lemak bawah kulit. Ukuran yang rendah atau kecil menunjukkan keadaan gizi kurang akibat kekurangan energi dan protein yang diderita pada waktu pengukuran dilakukan. Ukuran massa jaringan yang paling sering digunakan adalah berat badan (Supriasa dkk, 2016).

2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan

Pertumbuhan dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor internal (genetik) dan faktor eksternal (lingkungan). Faktor internal antara lain jenis kelamin, obstetrik dan rasa tau suku bangsa, faktor ini dapat berinteraksi dalam lingkungan yang baik dan optimal. Gangguan pertumbuhan di Negara maju lebih sering diakibatkan oleh faktor genetik, di Negara berkembang selain disebabkan oleh faktor genetik juga dipengaruhi oleh lingkungan yang tidak memungkinkan seseorang tumbuh secara optimal. Faktor eksternal sangat menentukan tercapainya potensi genetik yang optimal (Supariasa dkk, 2016).

Menurut faktor lingkungan pascanatal adalah faktor lingkungan yang mempengaruhi pertumbuhan anak setelah lahir. Faktor lingkungan pascanatal yang berpengaruh terhadap pertumbuhan anak yaitu :

1. Lingkungan biologis

Lingkungan biologis yang berpengaruh terhadap pertumbuhan meliputi ras, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit dan fungsi metabolisme yang saling terkait satu dengan yang lain.

2. Lingkungan fisik

Lingkungan fisik sangat mempengaruhi pertumbuhan yang dimana meliputi cuaca, keadaan geografis, sanitasi lingkungan, keadaan rumah dan radiasi. Cuaca dan keadaan geografis berkaitan dengan pertanian dan kandungan unsur mineral dalam tanah. Daerah musim kemarau yang panjang menyebabkan kegagalan panen maka ini bisa menyebabkan persediaan pangan tingkat rumah tangga menurun yang mengakibatkan asupan gizi keluarga rendah.

3. Keadaan sanitasi lingkungan

Keadaan sanitasi kurang baik kemungkinan akan terjadi berbagai jenis penyakit diantaranya diare, cacingan dan infeksi saluran pencernaan. Anak yang terinfeksi saluran pencernaan akan mengalami gangguan penyerapan zat gizi sehingga terjadinya kekurangan gizi, anak kekurangan gizi akan mudah terserang penyakit dan pertumbuhan akan terganggu.

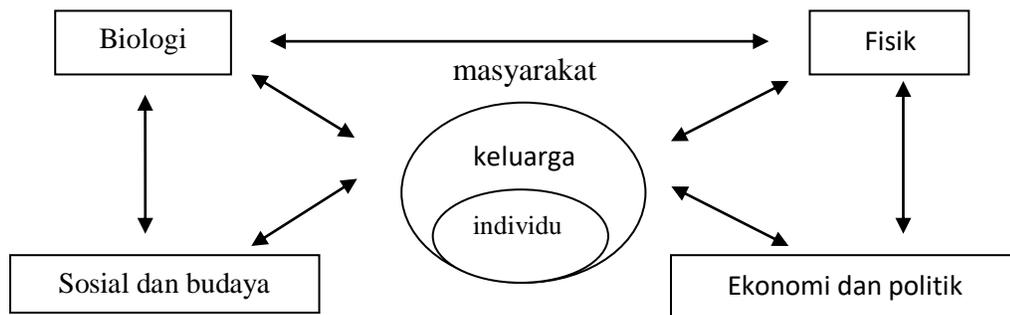
4. Faktor psikososial

Faktor psikososial yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak adalah stimulasi, motivasi, kelompok sebaya, stress, lingkungan sekolah, cinta dan kasih sayang serta kualitas interaksi antara anak dan orang tua.

5. Faktor keluarga dan adat istiadat

Faktor keluarga dan adat istiadat yang berpengaruh pada pertumbuhan anak diantaranya pekerjaan atau pendapatan keluarga, stabilitas rumah tangga, norma dan tabu serta urbanisasi.

Pengaruh lingkungan terhadap pertumbuhan anak seperti dalam gambar 2.1

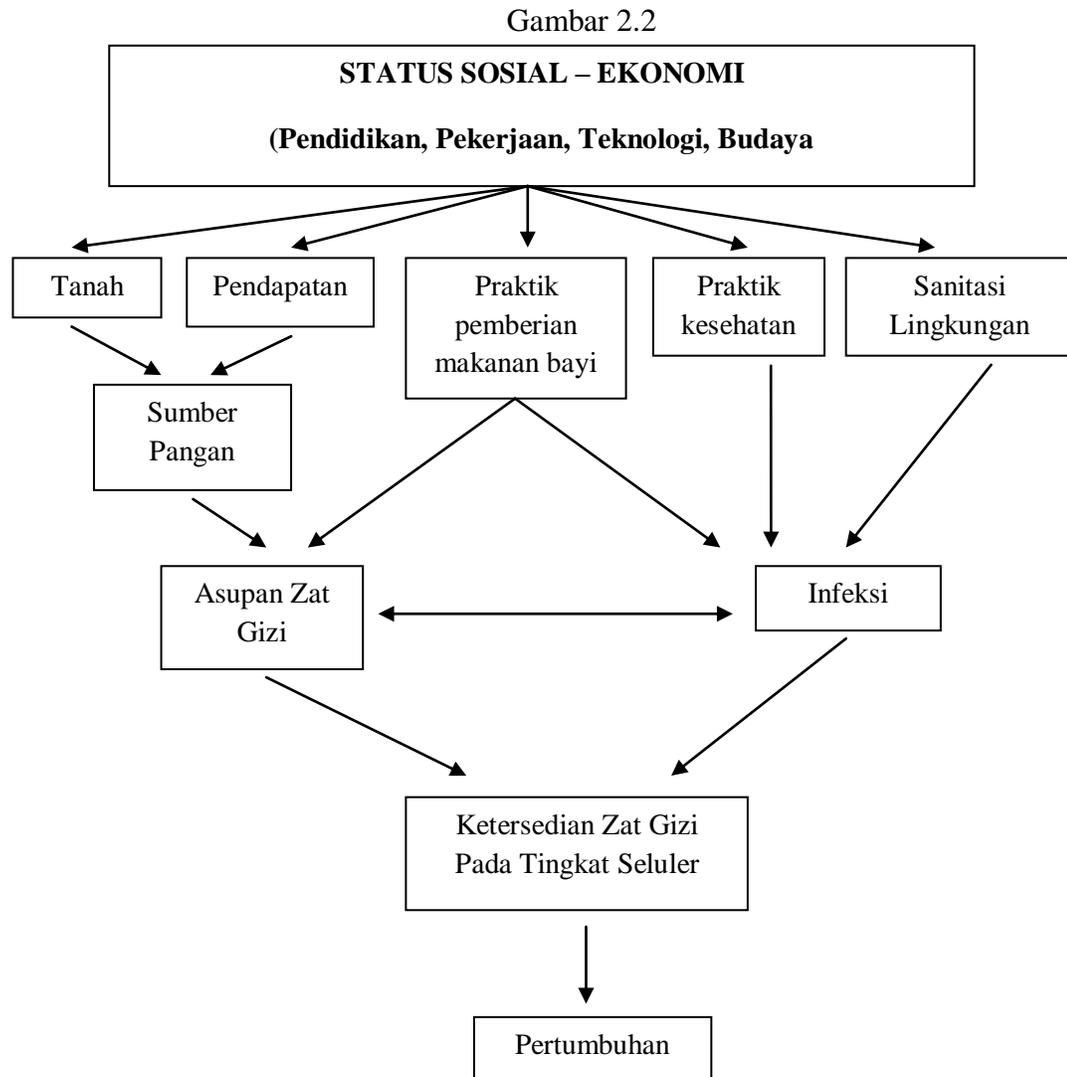


Gambar 2.1 Pengaruh lingkungan terhadap pertumbuhan anak

6. Faktor sosial ekonomi

Faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi pertumbuhan diantaranya pendidikan, pekerjaan, teknologi, budaya dan pendapatan keluarga.

Mekanisme faktor sosial ekonomi mempengaruhi pertumbuhan seperti dalam



Gambar 2.2 Mekanisme faktor sosial ekonomi mempengaruhi pertumbuhan.

Pertumbuhan (Soetjiningsih, 1998 dalam Supariasa dkk, 2016)

2.1.3 Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Umur 3-5 tahun

Deteksi dini tumbuh kembang anak adalah kegiatan atau pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak usia 3-5 tahun, dengan ditemukan secara dini penyimpangan atau masalah tumbuh kembang anak, maka intervensi akan mudah dilakukan tenaga kesehatan juga mempunyai waktu dalam membuat rencana tindakan yang tepat terutama untuk melibatkan ibu dan keluarga (Depkes, 2012, hlm. 40).

Kegiatan stimulasi deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, lembaga swadaya masyarakat) dan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial) (Depkes, 2012, hlm.1).

Melalui kegiatan SDIDTK kondisi terparah dari penyimpangan pertumbuhan anak seperti gizi buruk dapat dicegah, karena sebelum anak jatuh dalam kondisi gizi buruk, penyimpangan pertumbuhan yang terjadi pada anak dapat diteksi melalui kegiatan SDIDTK. Selain mencegah terjadinya penyimpangan perkembangan dan penyimpangan mental emosional (Hermawan, 2011).

1. Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan

Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, yaitu untuk mengetahui atau menentukan status gizi kurang atau gizi buruk dan mikro atau makrosefali. Jenis kegiatan yang dilaksanakan meliputi pengukuran berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) dan pengukuran Lingkar Kepala Anak (LKA) (Depkes, 2012, hlm.41).

2. Pengukuran Tinggi badan terhadap tinggi badan

Tujuan pengukuran BB/TB adalah untuk menentukan status gizi anak, normal, kurus, kurus sekali, atau gemuk. Jadwal pengukuran BB/TB disesuaikan dengan jadwal deteksi dini tumbuh kembang balita, pengukuran dilakukan oleh tenaga kesehatan berlatih. Pengukuran BB/TB pada anak usia 3-5 tahun menggunakan timbangan injak. Cara penimbangan yaitu :

- a. Letakan timbangan dilantai yang datar. Lihat posisi jarum atau angka harus menunjukkan angka 0. Anak sebaiknya memakai baju sehari-hari, tidak memakai jaket, alas kaki, topi, jam tangan, dan tidak memegang sesuatu.
- b. Anak berdiri diatas timbangan tanpa dipegangi
- c. Baca angka yang ditunjukkan oleh jarum timbangan atau angka timbangan (Depkes, 2012, hlm.42).

Cara pengukuran Tinggi badan yaitu :

- a. Anak tidak memakai sandal atau sepatu saat diukur tinggi badannya, kemudian anak berdiri tegak menghadap kedepan, punggung, pantat dan tumit menempel pada tiang pengukur,
- b. Turunkan batas atau pengukuran sampai menempel di ubun-ubun.
- c. Baca angka pada batas tersebut (Depkes, 2012, hlm 42).

Penggunaan tabel BB/TB untuk menentukan status gizi anak yaitu dengan melakukan pengukuran tinggi badan anak sesuai cara diatas, lihat kolom tinggi badan anak yang sesuai dengan hasil pengukuran, pilih kolom untuk berat badan berdasarkan jenis kelamin anak, cari berat badan yang terdekat dengan berat badan anak, dari angka berat badan tersebut lihat bagian atas kolom untuk mengetahui angka Standar Deviasi (SD) (Depkes, 2012, hlm 42).

2.2.1 Definisi Perkembangan

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam perubahan struktur, pikiran, perasaan, atau perilaku yang dihasilkan dari proses pematangan, pengalaman, dan pembelajaran. Perkembangan adalah sebuah proses yang dinamis dan berkesinambungan seiring berjalanya kehidupan, ditandai dengan serangkaian kenaikan, kondisi konstan, dan penurunan. Proses pertumbuhan dan perkembangan manusia berasal dari efek yang saling terkait dari faktor keturunan lingkungan. Manusia secara bersamaan mengalami proses tumbuh dan kembang secara fisik, kognitif, psikososial, dimensi moral, dan spiritual, dengan masing-masing dimensi menjadi bagian penting dari keseluruhan pribadi (Taylor et al, 2011).

Perkembangan anak adalah bagian mendasar dari perkembangan manusia, menekankan bahwa arsitektur otak dibentuk pada tahun-tahun pertama, dari interaksi warisan genetik dan pengaruh lingkungan dimana anak tinggal (Frasar Murtard, 2009; Shonkoff et al, 2012).

Perkembangan merupakan kombinasi antara proses jasmani dan non jasmaniah secara kualitatif, hasil pematangan fungsi-fungsi bawaan yang ditunjang oleh faktor lingkungan dan proses belajar dalam kurun waktu tertentu menuju kedewasaan. Perkembangan ini merupakan proses majemuk yang bersifat kualitatif dalam bentuk fisik seperti psikomotorik, nebtal khususnya fungsi kognitif, sosial, emosional, moral, serta keagamaan. Proses ini merupakan hasil proses pematangan dan pembelajaran melalui latihan yang diberikan kepada anak (Masrul, 2003).

Perkembangan dari aspek fisik dapat berupa perkembangan motorik kasar dan motorik halus, sedangkan aspek mental berupa kegiatan berfikir yang sederhana

sampai kompleks. Aspek emosional berhubungan dengan perasaan seseorang seperti malu, takut, iri, marah, kecewa, dan sebagainya, aspek sosial merupakan kemampuan seseorang dalam berhubungan dengan orang lain (Marul, 2003).

Frankenburg (1981) melalui DDST (*Denver Development Screening Test*) mengemukakan empat parameter perkembangan yang dipakai dalam menilai perkembangan anak balita yaitu : (Soetjiningsih, 1995).

1. *Gross motor* (perkembangan motorik kasar)

Aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.

2. *Fine motor adaptive* (gerakan motorik halus)

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat. Misalnya kemampuan untuk menggambar, memegang sesuatu bentuk.

3. *Personal social* (kepribadian atau tingkah laku sosial)

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya.

4. *Language* (bahasa)

Kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara sopan.

Buku petunjuk program Bina Keluarga dan Balita (BKB) juga membagi perkembangan balita menjadi tujuh aspek perkembangan yaitu: (Soetjiningsih, 1995).

1) Tingkah laku sosial

2) Menolong diri sendiri

- 3) Intelektual
- 4) Gerakan motorik halus
- 5) Komunikasi pasif
- 6) Komunikasi aktif
- 7) Gerakan motorik kasar

Perkembangan gerakan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerakan tubuh melalui kegiatan yang terkoordinir antara susunan saraf, otot, otak dan spinal cord. Perkembangan motorik meliputi motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar adalah gerakan tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak itu sendiri, contohnya : kemampuan duduk, menendang, berlari, naik turun tangga dan sebagainya.

Motorik halus adalah gerakan yang menggunakan otot-otot halus atau sebagian anggota tubuh tertentu, yang dipengaruhi oleh kesempatan untuk belajar dan berlatih, misalnya, kemampuan memindahkan benda tangan dari tangan, mencoret-coret, menyusun balok, menggunting, menulis, dan sebagainya. Perkembangan berbicara dan bahasa merupakan kebutuhan penting lainnya dalam kehidupan anak, yakni kebutuhan untuk menjadi bagian dari kelompok sosial, sebagaimana halnya bidang perkembangan lainnya tahun-tahun awal kehidupan sangat penting bagi perkembangan bicara anak, landasan untuk perkembangan bicara diletakkan dalam masa tersebut.

Meskipun dalam kadar tertentu kesenjangan awal dapat diimbangi kemudian dan meskipun pola kesenjangan itu dapat diperbaiki, landasan awal itu mungkin meninggalkan bekas yang tepat pada pola bicara anak. Bicara merupakan

keterampilan mental-motorik. Berbicara tidak hanya melibatkan koordinasi kumpulan otot mekanisme suara yang berbeda, tetapi juga mempunyai aspek mental yakni kemampuan mengaitkan arti dengan yang dihasilkan (Hurlock, 1978).

Perkembangan anak bersifat multifaktorial yang dipengaruhi oleh banyak faktor seperti genetik, karakteristik anak (misalnya temperamen anak), keadaan biologis anak (misalnya status kesehatan dan gizi), lingkungan yang berhubungan dekat (misalnya tingkat stimulasi di rumah, kualitas interaksi ibu dan anak) serta lingkungan yang berhubungan jauh (misalnya pendidikan orang tua, budaya, tempat tinggal dikota atau di desa, henis tetangga di sekeliling rumah). Jadi berdasarkan hal diatas dapat diketahui gangguan perkembangan seseorang dapat disebabkan oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan yang mendukung kebutuhan anak yaitu gizi dan kesehatan, emosi, stimulasi oleh ibu untuk perkembangan kemampuan psikomotorik, bahasa dan intelegensia (Hartono, 2009).

2.2.2 Tahap pertumbuhan dan perkembangan

Perkembangan anak dapat diamati dari berbagai aspek seperti aspek kognitif (kecerdasan), aspek psikososial dan aspek emosi. Aspek kognitif merupakan perkembangan aspek berpikir sangat primitife, rendah, sederhana dan sampai mampu berpikir secara kompleks dan sesuai dengan kenyataan pada waktu dewasa. Pada anak, perkembangan kognitif dapat dibagi pula atas : fase sensori motor (usia 0-2 tahun), pra-operasional (2-7 tahun), fase operasional konkrit (7-11 tahun) dan fase operasional formal (11 tahun ke atas) (Marusl, 2003).

Pada aspek psikososial terdapat tiga fase yaitu : fase percaya dan tidak percaya dimana semua kebutuhan mutlak tergantung pada orang lain (0-1 tahun), fase

otonomi dan fase rasa malu atau ragu-ragu (1-3 tahun) dan fase inisiatif dan fase rasa bersalah (3-6 tahun) (Nasution & Kp)

Tabel 2.1 Tahapan Perkembangan Menurut Usia Anak

Umur	Perkembangan
0-3 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengangkat kepala setinggi 45 2. Menggerakan kepala dari kiru/kanan ke tengah 3. Melihat dan menatap wajah anda 4. Mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh 5. Suka tertawa keras 6. Bereaksi terkejut terhadap suara keras 7. Membalas tersenyum ketika di ajak bicara/tersenyum 8. Mengenal ibu dengan penglihatan,penciuman,pendengaran,kontak.
3-6 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berbalik dari telungkup ke telentang 2. Mengangkat kepala setinggi 90 3. Mempertahankan posisi kepala tetap tegak dan stabil 4. Mengemgam pensil 5. Meraih benda yang ada dalam jangkauannya 6. Memegang tangannya sendiri 7. Mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik Tersenyum ketika mainan/gambar yang menarik saat bermain sendiri
6-9 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Duduk (sikap tripod-sendiri) 2. Belajar berdiri,kedua kakinya menyangga sebagian berat badan 3. Merangkak meraih mainan atau mendekat seseorang 4. Memidahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya 5. Memungut benda sebesar kacang dengan cara meraup 6. Bersuara tanpa arti,mamama,bababa,dadada 7. Mencari mainan/benda yang dijatuhkan 8. Bermaintepuk tangan/ciluk ba 9. Makan kue sendiri 10. Bergembira dengan melempar benda
9-12 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengangkat badannya ke posisi berdiri 2. Belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan di kursi 3. Dapat berjalan dengan dituntun 4. Mengulurkan lengan/badan untuk meraih yang diinginkan 5. Menggenggam erat pensil 6. Mengulang menirukan bunyi yang didengar 7. Menyebutkan 2-3 suku kata yang sama tanpa arti 8. Bereaksi terhadap suara perlahan atau bisikan 9. Mengenal anggota keluarga,takut pada orang yang belum dikenal

- 12-18 bulan**
1. Berdiri sendiri tanpa berpegangan
 2. Mmembungkuk memungut mainan kemudian berdiri kembali
 3. Berjalan mundur 5 langkah
 4. Memanggil ayah dengan “papa”,ibu dengan “mama”
 5. Menumpuk 2 kubus
 6. Memasukan kubus kekotak
 7. Menunjukkan apa yang diinginkan tanpa menangis.merengek,anak bias mengeluarkan suara yang menyenangkan atau menarik tangan ibu
 8. Memperlihatkan rasa cemburu
- 18-24 bulan**
1. Berdiri sendiri tanpa berpegangan 30 detik
 2. Berjalan sendiri tanpa terhuyung-huyung
 3. Bertepuk tangan /melambai-lambai
 4. Menumpuk 4 kubus
 5. Memungut benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk
 6. Mengelindingkan bola kearah sasaran
 7. Menyebut 3-6 kata yang mempunyai arti
 8. Membantu/menirukan pekerjaan rumah tangga
 9. Memegang cangkir sendiri,belajar makan-minum sendiri
- 24-36 bulan**
1. Jalan naik tangga sendiri
 2. Dapat bermain dengan sandal kecil
 3. Mencorer-coret pensil pada kertas
 4. Berbicara dengan baik menggunakan 2 kata
 5. Dapat menunjukan 1 atau lebih bagian tubuhnya ketika diminta
 6. Melihat gambar dan dapat menyebutkan dengan benar nama 2 benda atau lebih
 7. Membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta
 8. Makan sendiri tanpa banyak tumpah
Melepas pakaian sendiri
- 36-48 bulan**
1. Berdiri 1 kaki 2 detik
 2. Melompat kedua kaki diangkat
 3. Mengayuh sepeda roda tiga
 4. Menggambar garis lurus
 5. Menumpuk 8 buah kubus
 6. Mengenal 2-4 warna
 7. Menyebut nama,umur,tempa
 8. Mengerti arti kata diatas,dibawah,di depan
 9. Mendengarkan cerita
 - 10.Mencuci dan mengeringkan tangan sendiri
 - 11.mengenakan celana panjang,kemeja baju
- 48-60 bulan**
1. Berdiri 1 kaki 6 detik
 2. Melompat-lompat 1 kaki
 3. Menari
-

-
4. Menggambar tanda silang
 5. Menggambar lingkaran
 6. Menggambar orang dengan 3 bagian tubuh
 7. Mengancing baju atau pakaian boneka
 8. Menyebut nama lengkap tanpa di bantu
 9. Senang menyebut kata-kata baru
 10. Senang bertanya tentang sesuatu
 11. Bicara mudah dimengerti
 12. Menyebut angka, menghitung jari
 13. Menyebut nama-nama hari
 14. Berpakaian sendiri tanpa dibantu
 15. Bereaksi tenang dan tidak rewel ketika ditinggal ibu.
-

Sumber : Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak ditingkat kesehatan dasar. Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016.

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan anak

a. Faktor genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak, termasuk faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa, faktor gen merupakan faktor utama yang mempengaruhi perkembangan individu yang di wariskan orang tua kepada anak atau segala potensi berupa fisik maupun psikis yang dimiliki individu sejak masa konsep sebagai warisan dari pihak orang tua melalui gen-gen (Nurlela, 2006).

b. Faktor lingkungan

Lingkungan adalah suasana dimana anak itu berada dalam hal ini lingkungan berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang sejak dalam kandungan sampai dewasa. Lingkungan yang kurang baik akan menunjang tumbuh kembang anak, sebaliknya lingkungan yang kurang baik akan menghambat tumbuh kembangnya.

Menurut Nita, (2002) kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang, secara umum dibagi menjadi tiga kebutuhan dasar yaitu :

1. Kebutuhan fisik biomedis (ASUH) Meliputi :

- a) Pangan/gizi
- b) Perawatan kesehatan dasar : imunisasi, pemberian ASI, penimbangan teratur, pengobatan.
- c) Pemukiman yang layak
- d) Kebersihan perorangan, sanitasi lingkungan
- e) Pakaian
- f) Reaksi,kesegaran jasmani

2. Kebutuhan emosi / kasih sayang (ASIH)

Kasih sayang dari orang tua akan menciptakan ikatan yang erat dan kepercayaan dasar untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental atau psikososial.

3. Kebutuhan akan stimulasi mental (ASAH)

Stimulasi mental mengembangkan perkembangan kecerdasan, kemandirian, kreatifitas, agama, kepribadian, moral etika, produktivitas. Anak yang mendapatkan ASUH, ASIH, ASAH, yang memadai akan mengawali tumbuh kembang yang optima sesuai dengan potensi genetik yang di miliki.

2.2.4 Aspek-aspek perkembangan anak

a. Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot seperti duduk, berdiri dan sebagainya.

b. Gerak halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan kemampuan anak melakukan gerakan-gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjipit, menulis, dan lain-lain.

c. Kemampuan berbicara dan bahasa aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk membrikan respon terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya.

d. Sosialisasi dan kemandirian adalah yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain) berpisah dengan ibu/pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya.

2.2.5 Pemantauan tumbuh kembang anak

Pemantauan tumbuh kembang anak dilakukan untuk mengetahui penyimpangan pada tumbuh kembang bayi dan balita secara dini, sehingga upaya pencegahan, stimulasi, penyembuhan, dan pemulihan dapat diberikan dengan benar sesuai denan indikasinya (Depkes RI, 2002). Pemantauan untuk perkembangan melalui observasi dengan menggunakan kuesioner Pra Skinning Perkembangan (KPSP).

2.2.6 Penilaian perkembangan anak

Pada saat sekarang ini berbagai metode deteksi dini untuk mengetahui gangguan perkembangan anak telah banyak. Diantaranya skrining yang berguna untuk mengetahui penyakit-penyakit yang dapat mengganggu perkembangan anak karena deteksi dini kelainan anak sangat berguna maka diagnosis dan pemulihan harus dilakukan lebih awal sehingga tumbuh kembang anak dapat berlangsung seoptimal mungkin.

2.2.7 Cara mengukur Perkembangan Anak

KPSP merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditunjukkan pada orang tua dan digunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan untuk perkembangan anak usia 3 bulan sampai 6 tahun. Tujuan dari skrining atau pemeriksaan perkembangan anak menggunakan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Cara penggunaan KPSP ini antara lain pada waktu pemeriksaan anak kemudian menentukan umur anak dan pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak, jika umur anak lebih dari 16 hari di bulatkan menjadi 1 bulan kemudian melakukan intervensi hasil KPSP (Depkes, 2006).

Cara menggunakan KPSP yaitu :

- a. Pada waktu pemeriksaan/skrining, anak harus dibawa.
- b. Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal bulan dan tahun anak lahir.
Perhitungan umur anak disesuaikan dengan perhitungan umur dalam penentuan status gizi.
- c. Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai umur anak.
- d. KPSP terdiri ada 2 macam pertanyaan yaitu pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh anak dan perintah kepada ibu/pengasuh anak atau petugas untuk melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP.
- e. Tanyakan pertanyaan tersebut secara berurutan, satu persatu. Setiap jawaban hanya ada satu jawaban ya atau tidak. Catat jawaban tersebut pada formulir. Interpretasi hasil KPSP berdasarkan jumlah “Ya” sebanyak 9 atau 10 yang berarti perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangan (S). Jumlah jawaban “Ya” sebanyak 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M). Jumlah jawaban “Ya”

sebanyak 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P). Untuk jawaban “Tidak”, perlu dirinci jumlah jawaban “Tidak” menurut jenis keterlambatan. KPSP digunakan bagi orang tua yang berpendidikan SLTA ke atas. Kelemahan KPSP adalah sifatnya yang hanya sebagai pre skrining sehingga dapat mendeteksi seberapa jauh keterlambatan anak dalam perkembangan.

2.2. Pengetahuan Gizi Ibu

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014)

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan dominan yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

Pengetahuan gizi ibu adalah suatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal, pengetahuan gizi ibu meliputi pengetahuan tentang pemilihan konsumsi sehari-hari baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau gizi optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi esensial,

sedangkan status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang berlebihan sehingga menimbulkan efek yang membahayakan (Almatsier, 2002).

2.2.1 Tingkatan Pengetahuan

Secara garis besarnya dibagi dalam tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2010), yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali hal yang telah ada atau terjadi sebelumnya setelah dan setelah mempelajari atau mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menginterpretasikan suatu objek yang telah diketahui sebelumnya dengan benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai penerapan suatu objek yang telah diketahui dan dipahami dalam situasi yang sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan, membagi-bagi suatu objek yang telah diketahui dan dapat mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat pada suatu masalah.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk menyusun rangkaian informasi yang telah ada ke dalam suatu susunan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menilai atau meninjau suatu obyek yang telah dilakukan.

2.2.2 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Menurut (Notoatmodjo, 2007) ada tujuh faktor yang mempengaruhi seseorang yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami, tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru, ini terjadi akibat pematangan fungsi organ, pada aspek psikologis dan mental, taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

c. Minat

Minat adalah kecederungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

d. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

e. Kebudayaan

Kebudayaan akan mempengaruhi pengetahuan masyarakat secara langsung. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya sikap untuk menjaga kebersihan lingkungan.

f. Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

2.2.3 Pengetahuan Gizi

Zat gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya yaitu menghasilkan energi, membangun, memelihara jaringan serta mengatur proses-proses jaringan. Gizi merupakan bagian penting yang dibutuhkan oleh tubuh guna perkembangan dan pertumbuhan dalam bentuk dan untuk memperoleh energi, agar manusia dapat melaksanakan kegiatan fisiknya sehari-hari (Almatsier, 2011).

Gizi adalah asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan diet tubuh. Gizi baik adalah keseimbangan antara asupan makanan dan aktivitas fisik. Kurang gizi dapat menyebabkan kekebalan tubuh berkurang, peningkatan kerentanan terhadap penyakit, gangguan perkembangan fisik dan mental serta mengurangi produktivitas (WHO, 2013).

2.2.4 Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan gizi ibu adalah tingkat pengetahuan tentang bahan makanan, yang berhubungan dengan sumber-sumber zat gizi, pengetahuan dengan yang kurang tentang makanan sehat akan menimbulkan anggapan bahwa makanan yang sehat adalah makanan yang mahal dan sulit didapatkan. Tingkat pengetahuan ibu banyak menentukan sikap dan keterampilan dalam menghadapi berbagai masalah gizi karena ibu memiliki peran besar dalam keluarga antara lain : ibu yang mengatur pangan keluarga, mengolah makanan keluarga, dan mendistribusikan makan (Setiaji, 2012).

Pengetahuan gizi ibu meliputi pengetahuan tentang pemilihan bahan makanan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Pemilihan dan konsumsi bahan makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau optimal terjadi apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi essential, sedangkan status gizi lebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang berlebihan sehingga menimbulkan efek yang membahayakan (Almatsier, 2011).

Menyusun dan menilai hidangan merupakan pengetahuan dan ketrampilan dasar yang diperlukan oleh semua orang, terutama mereka yang bertanggung jawab

atas pengurusan dan penyediaan makanan bagi keluarga. Seorang ibu rumah tangga yang bukan ahli gizi, juga harus dapat menyusun dan menilai hidangan yang akan disajikan kepada anggota keluarganya. Susunan hidangan yang bagaimanakah yang memenuhi syarat gizi, agar mereka yang akan mengkonsumsinya tertarik dan mendapat kesehatan baik serta dapat mempertahankan kesehatan tersebut (Sediaoetama, 2000).

Pengetahuan tentang gizi sangat diperlukan agar dapat mengatasi masalah-masalah yang timbul akibat konsumsi gizi. Wanita khususnya ibu sebagai orang yang bertanggung jawab terhadap konsumsi makanan bagi keluarga. Masyarakat yang berpengetahuan gizi akan lebih mempertimbangkan kebutuhan fisiologis daripada kebutuhan psikis akan makan, tetapi pada umumnya akan terjadi kompromi antara kebutuhan kepuasan fisik dan kebutuhan fisiologis tubuh sehingga makanan sehari-hari mempunyai gizi yang tinggi (Sediaoetama, 2000).

2.5.2 Cara Mengukur Pengetahuan Gizi Ibu

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan scoring tes dilakukan untuk mengukur 20 soal pilihan ganda, untuk soal yang dijawab dengan benar responden mendapatkan skor 1 sedangkan untuk jawaban yang salah diberi skor 0. Pemberian skor pada tes dilakukan berdasarkan pedoman pendekatan Penilaian Acuan Patokan (PAP) melalui kunci jawaban dan pedoman skor standar.

Setelah dilakukan penelitian, skor mentah tersebut dikonversikan kedalam persentase dengan rumus yang tercantum dalam Bahan Ajar Kuliah Evaluasi Pembelajaran Tata Boga (2011) sebagai berikut :

$$\text{Tingkat Penguasaan} = \frac{\text{skor Actual}}{\text{skor Standar}} \times 100\%$$

Persentase tingkat penguasaan tersebut lalu dikonversikan kembali pada kriteria tingkat penguasaan terkait dengan Pengetahuan Gizi Ibu Balia di Kelurahan Lubuk Buaya, criteria tingkat penguasaan dengan menetapkan *cut of poin* dari skor yang telah dijadikan persen materi adalah sebagai berikut (Nursalam dalam Khosman A, 2000)

Tabel 2.2 Kriteria Tingkat Penguasaan Berdasarkan *Cut Of Poin* dari Skor

Kategori Pengetahuan Gizi	Kategori Pengetahuan Gizi Skor
Baik	≥60%
Kurang	<60%

Persentase data yaitu persentase dari jawaban tes yang disebarkan kepada responden sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Sudjana (dalam Musfiqon, 2012 hlm. 19), rumus untuk menghitung persentase yaitu :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase (jumlah persentase yang dicari)

F = Frekuensi jawaban responden

n = Jumlah responden

100% = Bilangan tetap

2.6 Asupan Zat Gizi

2.6.1 Definisi Asupan Zat Gizi

Pada tahap usia ini anak mulai belajar berbagai keterampilan sosial. Aktivitas fisik dan gerak tubuhnya pun beragam, seperti bersepeda, berlarian, berlompatan. Begitu juga kemampuan berpikirnya seperti mengenal huruf, angka dan warna sudah mulai dilakukan pada usia ini. Makanan sebagai sumber energi untuk pertumbuhannya menjadi sangat penting untuk menunjang aktivitas anak. Untuk anak usia 3-5 tahun, zat-zat gizi yang diperlukan akan digunakan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan serta memperkuat daya tahan tubuhnya.

2.6.2 Zat-zat gizi yang diperlukan

1) Makronutrien

a) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan senyawa organik yang menandung atom karbon, hidrogen dan oksigen dan pada umumnya menghasilkan H₂O. Kelompok utama dalam karbohidrat (monosakarida, disakarida dan polisakarida). Sumber karbohidrat terdiri dari beras, singkong, gaplek, ubi, jagung, kentang, gandum dan sagu. Aktivitas pada anak usia dini yang dibutuhkan pada asupan karbohidrat yang tinggi, hal ini dikarenakan karbohidrat asupan kalori yang dibutuhkan anak usia dini dalam setiap hari aktivitasnya sebanyak 15-25 kcl/kg perhari. Namun apabila aktivitasnya sangat aktif maka kalori yang dibutuhkan anak mencapai hingga 50-80 kcal/kg perhari (Muhammad Asrar, 2009).

b) Protein

Protein digunakan untuk pertumbuhan, memperbaiki sel-sel yang rusak dan komponen penting untuk daya tahan tubuh. Protein dapat diperoleh dari bahan hewani (daging, ayam, telur) dan nabati (tempe, tahu, kacang-kacangan). Pada usia

ini penularan penyakit karena virus atau bakteri bisa terjadi sehingga protein sangat penting untuk menjaga daya tahan tubuh. Nilai protein yang dibutuhkan oleh kadar asam amino esensial, yaitu asam yang dibutuhkan pada proses metabolisme namun biasanya nilai protein hewani lebih tinggi dibandingkan protein nabati. Rata-rata masyarakat Indonesia mengkonsumsi sekitar 60% protein yang berasal dari telur.

c) Lemak

Lemak disebut juga dengan lipid merupakan suatu zat yang kaya akan energi, berfungsi sebagai sumber energi utama yang membentuk proses metabolisme tubuh. Lemak yang beredar didalam tubuh diperoleh dari dua sumber yaitu makanan dan hasil produksi organ hati yang bisa disimpan didalam sel-sel lemak sebagai cadangan energy yang berperan dalam proses tumbuh kembang sel-sel saraf otak untuk kecerdasan anak. (Ni Ketut Suraiti, 2011).

Tabel 2.3 Angka Kecukupan Gizi Karbohidra, Protein dan Lemak yang Dianjurkan Bagi Anak usia 3-5 tahun

Kelompok umur Bayi/ Anak	Karbohidrat (g)	Protein (g)	Lemak (g)
0-5 bulan	59	9	31
6-11 bulan	105	15	35
1-3 tahun	215	20	45
4-6 tahun	220	25	50
7-9 tahun	250	40	55

Sumber: Kemenkes, 2019

2) Mikronutrien

a) Vitamin

Vitamin A, C, E sangat berguna sebagai pelindung alamiah tubuh. Vitamin C merupakan zat gizi utama untuk meningkatkan sistem daya tahan tubuh. Bekerja

sama dengan vitamin A dan E, ketiga vitamin ini dapat melindungi tubuh dari infeksi bakteri dan virus. Sumber makanan yang mengandung vitamin A, C, E harus dikonsumsi setiap hari. Tubuh manusia tidak dapat menyimpan vitamin C, oleh karena itu sangat penting untuk mengonsumsi jeruk, pepaya, sayuran hijau, ubi.

Vitamin A terdapat dalam dua bentuk, yaitu yang berasal dari hewan disebut retinol dan dari tumbuhan yang disebut beta-karoten. Keduanya sangat diperlukan oleh anak. Retinol relatif lebih mudah diserap oleh tubuh, maka bagi anak yang kurang suka daging harus digantikan dengan banyak makan sayuran yang mengandung beta- karoten. Vitamin E ditemukan di dalam asam lemak esensial, misalnya pada minyak ikan, kacang-kacangan dan minyak yang terbuat dari kacang-kacangan.

1. Mineral (Seng, Selenium, Zat Besi)

a. Fe (Besi)

Salah satu mikronutrien yang sangat penting pemenuhannya yaitu zat besi, apabila anak-anak tidak mengonsumsi zat besi sangat berisiko dalam tubuh. Hal ini disebabkan pertumbuhan yang cepat dengan peningkatan jumlah massa *erythroid* dan jaringan membutuhkan asupan zat besi dalam jumlah yang sangat besar.

Makanan yang banyak mengandung sumber zat besi merupakan dari bahan yang berasal dari daging hewan, selain banyak mengandung sumber zat besi serapannya mempunyai angka keterserapannya sebesar 20-30% (Arisman, 2010).

b. Zink

Zink merupakan metabolisme dan bekerja sebagai koenzim pada berbagai sistem enzim, tubuh mengandung zink 1-2 gram zink terdapat pada tulang, gigi,

rambut, kulit dan testis mengandung banyak zink. Sumber utama seng terdapat pada makanan bersumber dari hewan (Supariasa, 2012).

Sumber utama zink adalah daging, unggas, telur, ikan, susu, keju, hati, gandum, selada, roti dan kacang-kacangan. Zink berperan dalam sintesis protein dan merupakan komponen enzim tertentu sehingga defisiensi zink menyebabkan kekerdilan (stunted) (Proverawati, 2009).

Tabel 2.4 Angka Kecukupan Gizi vitamin A dan mineral yang Dianjurkan Bagi Anak usia 3-5 tahun

Kelompok umur Bayi/ Anak	Vitamin A (RE)	Zat Besi (mg)	Seng (mg)
0-5 bulan 1	375	0.3	1.1
6-11 bulan	400	11	3
1-3 tahun	400	7	3
4-6 tahun	450	10	5
7-9 tahun	500	10	5

Sumber: Kemenkes, 2019

2.7 Pola Asuh

2.7.1 Definisi Pola Asuh

Pola asuh terdiri dari dua kata yaitu pola dan asuh. Menurut Kamus BesarBahasa Indonesia, pola berarti corak, model, sistem, cara kerja, bentuk (struktur) yang tetap. Sedangkan kata asuh dapat berate menjaga (merawat dan mendidik) anak kecil, membimbing (membantu, melatih dan sebagiannya), dan

memimpin (mengepalai dan menyelenggarakan) satu badan atau lembaga (KBBI, 2008)

Pola asuh orang tua terhadap anak pada dasarnya adalah mempertahankan kehidupan fisik anak dan meningkatkan kesehatannya, memfasilitasi anak untuk mengembangkan kemampuan sejalan dengan tahap perkembangan dan mendorong peningkatan kemampuan berperilaku sesuai dengan nilai agama dan budaya yang diyakininya (Wisanti, 2015).

Kemampuan orang tua atau keluarga menjalankan peran pengasuhan ini tidak dipelajari secara formal berdasarkan pengalaman dalam menjalankan peran tersebut secara trial and error atau mempengaruhi orang tua atau keluarga lain terdahulu (Supartini, 2014 dalam Wisanti, 2015).

Model perilaku orang tua secara langsung atau tidak langsung akan dipelajari dan ditiru oleh anak. Orang tua sebagai lingkungan terdekat yang selalu mengitarinya dan sekaligus menjadi figure idola anak yang paling dekat. Bila anak melihat kebiasaan baik dari orang tua maka dengan cepat mencotohnya, demikian sebaliknya. Anak meniru bagaimana orang tua bersikap, bertutur kata, mengekspresikan harapan, tuntunan dan kritikan satu sama lain, menanggapi dan memecahkan masalah dan mengungkapkan perasaan dan emosinya. Model perilaku yang baik akan membawa dampak baik bagi perkembangan anak demikian juga sebaliknya (Tridonanto, 2014).

2.7.2 Macam-macam Pola Asuh Orang Tua

Menurut Baumrind (dalam Rusilaanti 2015:164-165) terdapat empat macam pola asuh orang tua yaitu:

- a. Pola asuh demokratis

Pola asuh yang memprioritaskan kepentingan anak akan tetapi tidak ragu-ragu mengendalikan mereka. Orang tua dengan pola asuh ini bersikap rasional, selalu mendasari tindakannya pada rasio atau pemikiran-pemikiran. Orang tua yang demokratis memandang sama kewajiban hak orang tua dan anak, bersikap rasional dan selalu mendasari tindakannya pada rasio pemikiran.

Pola asuh demokratis ini merupakan sikap pola asuh dimana orang tua memberikan kesempatan kepada anak dalam berpendapat dengan mempertimbangkan antara keduanya. Akan tetapi hasil akhir tetap ditangan orang tua.

b. Pola asuh otoriter

Pola asuh yang merupakan kebalikan dari pola asuh demokratis yaitu cenderung menetapkan standar yang mutlak harus dituruti, biasanya disertai dengan ancaman-ancaman. Bentuk pola asuh ini menekan pada pengawasan orang tua atau control yang ditunjukkan pada anak untuk mendapatkan kepatuhan dan ketaatan. Jadi orang tua yang otoriter sangat berkuasaan tertinggi serta mengharuskan anak patuh pada perintah-perintahnya.

c. Pola asuh permisif

Pola asuh permisif ini yaitu sikap pola asuh orang tua yang cenderung membiarkan dan memberikan kebebasan kepada anak untuk melakukan berbagai hal.

d. Pola asuh tipe penelantar

Pola asuh tipe ini adalah pola asuh antar orang tua dengan anak memiliki komunikasi yang minim, anak yang tidak dalam pengawasan orang tua bahkan tidak

ada. Orang tua tipe ini pada umumnya memberikan waktu dan biaya sangat minim pada anak-anaknya.

2.7.3 Pengukuran Pola Asuh Anak

Menurut Soetjiningsih (2002), kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dan kembang secara umum digolongkan menjadi 3 bagian kebutuhan dasar yaitu :

1. Kebutuhan fisik-biomedis (ASUH), meliputi :
 - a. Pangan atau gizi merupakan terpenting
 - b. Papan atau tempat tinggal
 - c. Sandang atau pakaian yang memadai

Menyangkut asupan gizi anak selama dalam kandungan dan sesudahnya, kebutuhan akan tempat tinggal, pakaian yang layak dan aman, perawatan kesehatan dini berupa imunisasi dan intervensi dini akan timbulnya gejala penyakit.

2. Kebutuhan emosi atau kasih sayang (ASIH)

Penting menimbulkan rasa aman dengan kontak fisik dan psikis sedini mungkin dengan ibu. Kebutuhan anak akan kasih sayang, diperhatikan dan dihargai, pengalaman baru, pujian, tanggung jawab untuk kemandirian sangatlah penting untuk diberikan.

3. Kebutuhan stimulasi mental (ASAH)

Mengembangkan perkembangan moral etika dan perilaku. Ciri bakal proses pembelajaran, pendidikan dan pelatihan yang diberikan sedini dan sesuai mungkin. Terutama pada usia 4-5 tahun pertama sehingga akan terwujud etika, kepribadian yang baik, kecerdasan, kemandirian, keterampilan dan produktifitas yang baik.

2.7.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Peran Pengasuhan

Untuk dapat menjalankan peran pengasuhan anak dengan baik, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya yaitu :

a. Usia orang tua

Secara psikososial rentang usia yang baik untuk menjalankan peran pengasuhan sangat penting karena apabila terlalu muda atau terlalu tua dalam pengasuhan tidak akan menjalankan peran-peran tersebut secara optimal karena diperlukan kekuatan fisik dan psikososial.

b. Keterlibatan orang tua

Pendekatan mutakhir yang digunakan dalam hubungan ayah dan bayi yang baru lahir, sama pentingnya dengan hubungan antara ibu dan bayi sehingga dalam proses persalinan, ibu dianjurkan ditemani suami dan begitu bayi lahir, suami diperbolehkan untuk menggendong langsung setelah ibunya mendekap dan menyusuinnya.

c. Pendidikan orang tua

Pendidikan dan pengalaman orang tua dalam perawatan anak akan mempengaruhi peran dalam pengasuhan anak, untuk menjadi lebih siap dalam upaya setiap pendidikan anak, mengamati segala sesuatu berorientasi pada masalah anak, menjaga kesehatan anak dengan secara regular memeriksakan dalam pelayanan imunisasi, memberikan nutrisi yang adekuat, memperhatikan keamanan dan melaksanakan praktek pencegahan kecelakaan, dan selalu berupaya menyediakan waktu untuk anak.

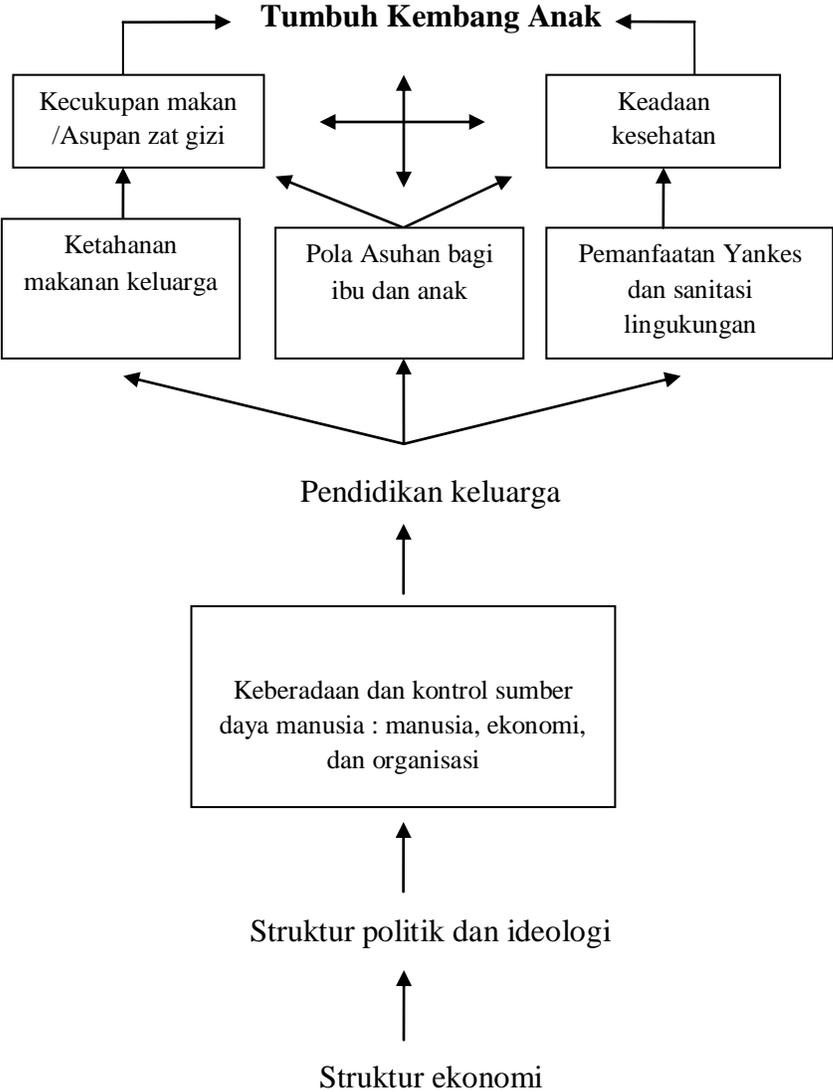
2.7.5 Cara mengukur Pola Asuh

Data pola asuh orang tua menurut Lubis (2008) dikategorikan menjadi:

A. Pola asuh kurang : apabila nilai yang diperoleh ($<60\%$)

B. Pola asuh baik : apabila nilai yang diperoleh ($\geq 60\%$)

2.5 Kerangka Teori



Model interelasi tumbuh kembang anak

Gambar 2.2 Kerangka teori

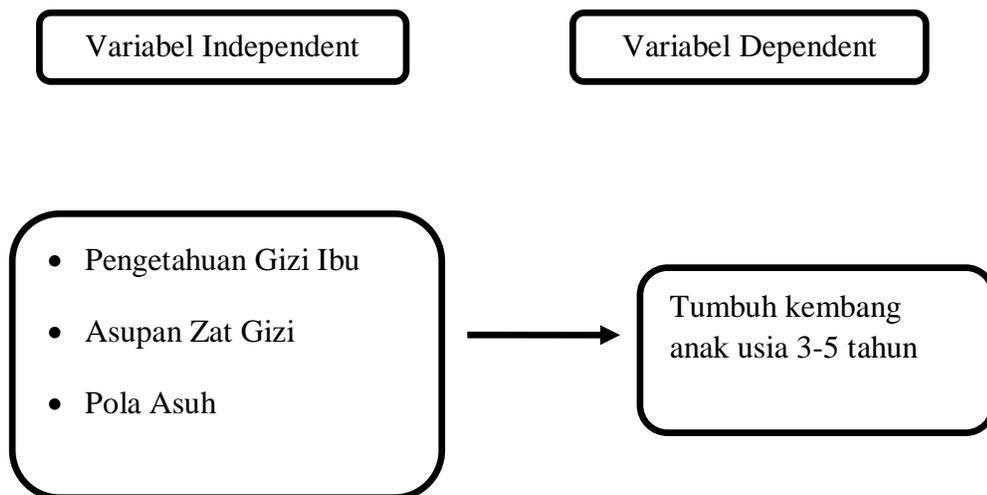
Sumber : (Unicef 1992, jonson 1992)

2.6 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting, dengan kata lain kerangka konsep membahas saling ketergantungan antar variabel yang penting untuk diteliti (Sekaran, 2006 dalam Hidayat, 2008).

Variabel independen atau variabel stimulasi, prediktor, antecedent, bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Sedangkan variabel dependen atau variabel output, kriteria, konsekuen, terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2011)

Penelitian ini variabel independennya adalah pengetahuan gizi ibu, asupan zat gizi dan pola asuh anak usia 3-5 tahun sedangkan variabel dependennya adalah tumbuh kembang anak usia 3-5 tahun yang digambarkan dalam bagan sebagai berikut.



2.7 Hipotesis Penelitian

Ha₁ : Ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan pertumbuhan anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

Ho₁ : Tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan pertumbuhan anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

Ha₂ : Ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan perkembangan anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Ho₂ : Tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan perkembangan anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

Ha₃ : Ada hubungan antara asupan zat gizi dengan pertumbuhan anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

Ho₃ : Tidak ada hubungan antara asupan zat gizi dengan pertumbuhan anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020”.

Ho₄ : Ada hubungan antara asupan zat gizi dengan perkembangan anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

Ho₄ : Tidak ada hubungan antara asupan zat gizi dengan perkembangan anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020”.

Ha₅ : Ada hubungan antara pola asuh dengan pertumbuhan anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

H_{o5} : Tidak ada hubungan antara pola asuh dengan pertumbuhan anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

H_{a6} : Ada hubungan antara pola asuh dengan perkembangan anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

H_{o6} : Tidak ada hubungan antara pola asuh dengan perkembangan anak umur 3-5 tahun di PAUD dan TK kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

2.8 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pertumbuhan	bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseuler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat	Mengamati atau observasi	Menggunakan Tabel Z-Score	<ol style="list-style-type: none"> 1. Normal (normal dan Gemuk), jika $z \text{ score} \geq -2SD$ 2. Tidak Normal (kurus dan sangat kurus), jika $z \text{ score} < -2SD$ 	Ordinal
Perkembangan	Bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih dalam dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian.	Mengamati atau observasi	Menggunakan formulir kuesioner pra skinning perkembangan (KPSP)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai (S) jika : jumlah jawaban "Ya" = 9 atau 10 <60% 2. Meragukan (M)/penyimpangan (P) jika: jumlah "Ya" ≤ 8 $\geq 60\%$ 	Ordinal

Sumber :
WHO 2005

Sumber :
Instrumen
Deteksi Dini
Penyimpangan
Perkembangan
balita, 2007

Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pengetahuan gizi ibu	Tingkat penguasaan responden dalam menjawab tentang pertanyaan gizi yang diberikan, seputar gizi, ASI, manfaat makanan	wawancara	kuesioner	1.kurang, bila <60%. 2.Baik, bila ≥60%	Ordinal
Asupan Vitamin A	Konsumsi makanan yang mengandung nilai vitamin A dinilai dengan menghitung rata-rata asupan vitamin A.	Wawancara	Kuesioner semi FFQ	1.kurang, jika <100% AKG 2.cukup,jika ≥100% AKG (AKG Kemenkes, 2019)	Ordinal
Asupan Fe	Konsumsi makanan yang mengandung nilai asupan Fe dinilai dengan menghitung rata-rata asupan Fe	Wawancara	Kuesioner semi FFQ	1.kurang, jika <100% AKG 2.cukup,jika ≥100% AKG (AKG Kemenkes, 2019)	Ordinal
Asupan Zink	Konsumsi makanan yang mengandung nilai asupan zink dinilai dengan menghitung rata-rata asupan zink	Wawancara	Kuesioner semi FFQ	1.kurang, jika <100% AKG 2.cukup,jika ≥100% AKG (AKG Kemenkes, 2019)	Ordinal
Asupan Karbohidrat	Konsumsi makanan yang mengandung	Wawancara	Kuesioner semi FFQ	1.kurang, jika <80% AKG	Ordinal

Asupan Protein	<p>nilai asupan karbohidrat dinilai dengan menghitung rata-rata asupan karbohidrat</p> <p>Konsumsi makanan yang mengandung nilai asupan protein dinilai dengan menghitung rata-rata asupan protein</p>	Wawancara	Kuesioner semi FFQ	<p>2.cukup,jika $\geq 80\%$ AKG</p> <p>(AKG Kemenkes, 2019)</p> <p>1.kurang, jika $< 80\%$ AKG</p>	Ordinal
Asupan Lemak	<p>Konsumsi makanan yang mengandung nilai asupan lemak dinilai dengan menghitung rata-rata asupan lemak</p>	Wawancara	Kuesioner semi FFQ	<p>2.cukup,jika $\geq 80\%$ AKG</p> <p>(AKG Kemenkes, 2019)</p> <p>1.kurang, jika $< 80\%$ AKG</p>	Ordinal
Pola Asuh	<p>pengasuh dan pendidikan anak-anak diluar rumah secara komperhensif untuk melengkapi pengasuhan dan pendidikan anak yang diterima dari keluarganya</p>	Wawancara	Kuesioner	<p>(AKG Kemenkes, 2019)</p> <p>Dilakukan scoring, kemudian dibedakan menjadi ;</p> <p>1. Kurang, $\leq 60\%$</p> <p>2. Baik, $\geq 60\%$</p> <p>(Lubis, 2008)</p>	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah pendekatan deskriptif analitik dengan menggunakan *cross sectional study*, yaitu menganalisis terjadinya hubungan faktor resiko tertentu terhadap adanya suatu kejadian tertentu (efek). Menganalisis hubungan variabel independent (pengetahuan gizi ibu, asupan zat gizi, dan pola asuh) dan variabel dependent (tumbuh kembang anak umur 3-5 tahun) pada objek penelitian diukur dalam waktu yang bersamaan atau sekaligus (Notoatmodjo, 2005).

3.2 Tempat dan waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai Agustus tahun 2020. Lokasi penelitian di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya kota Padang pada anak umur 3 sampai 5 tahun.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita dan ibunya yang berada di Kelurahan Lubuk Buaya.

3.3.2 Sampel

Menurut Nursalam (2014) sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subyek penelitian. Jadi sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki balita umur 3-5 tahun yang berada di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya.

Sampel penelitian ini dilakukan dengan cara Teknik pengambilan sampel yang akan dilakukan secara *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dan populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sujarweni, 2014).

Perhitungan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus yang dikemukakan oleh (lame show, 1997). Dengan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 &= \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \times P(1-P)N}{d^2(N-1) + (Z_{1-\alpha/2})^2 \times P(1-P)} \\
 &= \frac{(1,96)^2 \times 0,50(1-0,50)86}{(0,1)^2(86-1) + (1,96)^2 \times 0,50(1-0,50)} \\
 &= \frac{3,84 \times 0,50 \times 0,5 \times 86}{0,01 \times 85 + 3,84 \times 0,50 \times 0,5} \\
 &= \frac{82,56}{1,81} = 45,6 \text{ orang} \\
 &= 46 \text{ orang}
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Jumlah populasi 86 orang

d = Derajat Ketepatan (presisi) 10% (0,1)

Z = Tingkat kepercayaan 95% nilai $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

P = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya, ditetapkan 50 % (0,50) (Sujarweni, 2014)

Berdasarkan jumlah populasi yang dilakukan, diperoleh hasil sampel sebanyak 46 orang sampel dan tambahan DO (*drop out*) dari jumlah sampel (*lost of follow*) kemungkinan hilang saat pengamatan, Sehingga total sampel menjadi 50 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel pada saat dilakukan penelitian.

Adapun penentuan sampel didasarkan atas kriteria inklusi. Kriteria inklusi merupakan data persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subyek agar dapat diikutsertakan sebagai sumber data dalam penelitian.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Balita berusia 3-5 tahun
- 2) Balita tidak cacat fisik
- 3) Orang tua balita yang bersedia menjadi pendamping responden dan menandatangani lembar persetujuan responden.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Balita dengan penyakit kronis / menular atau sedang sakit
- 2) Tidak hadir atau tidak berada di tempat pada saat penelitian.

3.4 Pengumpulan Data, Pengolahan dan Analisa Data

3.4.1 Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti terhadap responden. Data yang dikumpulkan oleh peneliti berupa data identitas, hubungan perkembangan anak (pengetahuan gizi ibu, asupan zat gizi, dan pola asuh) menggunakan kuesioner dan lembar observasi, dan data asupan gizi responden dengan formulir FFQ semi kuantitatif.

2. Data Sekunder

Data sekunder meliputi pengumpulan data yang diinginkan peneliti diperoleh dari orang lain atau tempat lain dan bukan dilakukan oleh peneliti sendiri.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a) Timbangan badan manual yang digunakan untuk mengukur berat badan anak adalah timbangan manual yang memiliki tingkat ketelitian 0,5 kg dengan kepastian maksimal adalah 120 kg. Untuk mendapatkan berat badan anak dengan tepat, pastikan jarum yang terdapat pada timbangan dalam posisi 0 sebelum digunakan.

b) Mikrotoise

Mikrotoise yang digunakan untuk mengukur tinggi badan anak adalah mikrotoise yang panjangnya 200 cm dengan ketelitian 0,1 cm. Mikrotoise ditempelkan dengan paku pada dinding yang lurus datar setinggi 2 meter dengan angka 0 (nol) pada lantai yang datar rata.

c) Kuesioner

Kuesioner yang digunakan berisikan tentang pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan tentang perkembangan anak usia 3-5 tahun dan kaitannya dengan asupan zat gizi. Pertanyaan yang diajukan berupa :

- 1) Data dasar anak dan keluarga
- 2) Pengetahuan gizi ibu
- 3) Pola asuh orang tua

3.4.2 Pengolahan Data

Menurut Setiadi (2007) dalam proses pengolahan data penelitian menggunakan langkah-langkah diantaranya :

a. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer.

c. Scoring (penetapan skor)

Setelah data terkumpul dan kelengkapan diperiksa kemudian dilakukan tabulasi dan diberi sesuai dengan kategori dari data serta jumlah item pertanyaan dari setiap variabel.

d. Entry Data

Data entry adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa dengan membuat tabel kontingensi.

e. Cleaning data

Cleaning data merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang sudah dientry, apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan mungkin terjadi pada saat meng-entry data ke komputer.

3.4.3 Analisa Data

Analisa data dilakukan untuk memudahkan interpretasi dan menguji hipotesis penelitian. Analisa dalam penelitian ini meliputi analisa univariat dan bivariat.

a. Analisa Univariat

Analisa yang dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel yaitu independent (pengetahuan gizi ibu, asupan zat gizi (Mikronutrien) dan pola asuh) dan variabel dependen (tumbuh kembang anak usia 3-5 tahun). Penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dipresentasikan.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji statistik chi square tingkat kepercayaan 95% dengan rumus sebagai berikut :

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = Chi-Square menggunakan SPSS yaitu nilai p dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,005$.

O = hasil Observasi

E = Nilai yang diharapkan

\sum = Jumlah atau total

Analisa data dilakukan dengan komputerisasi menggunakan program SPSS

- a. Bila p-value $\geq 0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen.
- b. Bila p-value $< 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya pada bulan Maret 2020 pada anak usia 3-5 tahun. Berdasarkan kriteria sampel dan persyaratan dalam pemilihan sampel ditentukan sebanyak 50 responden. Taman Kanak-kanak dan PAUD merupakan tempat pendidikan yang melayani anak usia prasekolah sebelum memasuki masa pendidikan sekolah dasar.

Kelurahan di Lubuk Buaya ada 10 Taman kanak-kanak dan 1 PAUD yang menjadi sampel selama penelitian, penelitian mengambil beberapa populasi yaitu 3 Taman kanak-kanak dan 1 PAUD di kelurahan Lubuk Buaya salah satunya TK Baiturridha 2 berada di JL. Adinegoro Perum. Lubuk Intan, kecamatan Koto Tangah, Lubuk Buaya Kota Padang. TK Baiturridha 2 mempunyai 1 ruang kelas. Kegiatan belajar mengajar pada TK Baiturridha 2 dilaksanakan pada pukul 08.00 WIB sampai 10.00 WIB karena keadaan selama pandemik covid-19 maka kegiatan belajar mengajar sangat dibatasi agar tidak terjadinya kerumunan di sekolah tersebut. Jumlah tenaga kerja pengajar atau guru TK Baiturridha 2 adalah 4 orang dengan 1 orang kepala sekolah dan 3 orang guru, dengan jumlah murid ajaran tahun 2019/2020 sebanyak 15 orang yang memiliki kriteria usia 3-5 tahun sebanyak 9 orang.

TK Darul Falah berada di JL. Adinegoro no 37 kecamatan Koto Tangah Lubuk Buaya, Kota Padang. TK Darul Falah mempunyai 4 kelas, kegiatan belajar mengajar pada TK Darul Falah biasanya dilaksanakan pada pukul 08.00 WIB sampai 11.00 WIB karena keadaan selama pandemik covid-19 maka kegiatan belajar mengajar

sangat dibatasi agar tidak terjandinya kerumunan di sekolah maka pihak sekolah melakukan proses belajar mengajar melalui daring di rumah masing-masing . Jumlah tenaga pengajar TK Darul Falah adalah 5 orang dengan 1 orang kepala sekolah dan 4 orang guru, dengan jumlah murid ajaran tahun 2019/2020 sebanyak 40 orang yang memiliki kriteria usia 3-5 tahun sebanyak 20 orang.

TK Masyithah berada di komplek Lubuk Gading Permai III B no 4 Kecamatan Koto Tangan, Kota Padang. TK Masyithah mempunyai 3 ruangan kelas kegiatan belajar mengajar di TK Masyithah tersebut dilakukan proses belajar mengajar menggunakan dua shif yang dimana shif pertama dilaksanakan pada pukul 07.30 WIB sampai 09.30 WIB sedangkan shif kedua dilaksanakan pada pukul 09300 WIB sampai 11300 WIB di karena kan keadaan selama pandemik covid-19 maka kegiatan belajar mengajar sangat dibatasi agar tidak terjandinya kerumunan di sekolah. Jumlah tenaga pengajar TK Masyithah adalah 5 orang dengan 1 orang kepala sekolah dan 4 orang guru, dengan jumlah murid ajaran tahun 2019/2020 sebanyak 30 orang yang memiliki kriteria usia 3-5 tahun sebanyak 15 orang.

PAUD Hanafi berada di belakang pasar Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah Lubuk Buaya, Kota Padang. PAUD Hanafie mempunyai 1 ruangan kelas. Kegiatan belajar mengajar dilaksanakan pada pukul 08.00 WIB sampai 10.00 WIB di karena kan keadaan selama pandemik covid-19 maka kegiatan belajar mengajar sangat dibatasi agar tidak terjandinya kerumunan di sekolah. Jumlah tenaga pengajar PAUD Hanafie ada 2 orang yang dimana 1 kepala sekolah dan 1 orang guru, dengan jumlah anak murid ajaran tahun 2019/2020 sebanyak 10 orang yang memiliki kriteria usia 3-5 tahun sebanyak 6 orang.

4.2 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Ibu Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Responden Ibu	n	%
Umur		
21-30	15	30
31-50	35	70
Total	50	100
Pendidikan		
SMP	16	32
SMA	27	54
PERGURUAN TINGGI	7	14
Total	50	100
Pekerjaan		
Bekerja	41	82
Tidak Bekerja	9	18
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil responden ibu memiliki usia 31-50 tahun (70%), dengan pendidikan SMA (54%), dan yang bekerja (82%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Anak Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Responden Anak	n	%
Umur		
4 Tahun		
5 Tahun	18	36
Total	32	64
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	52
Perempuan	24	48
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil responden anak yaitu umur 5 tahun (64%) dengan jenis kelamin laki-laki 52%.

4.3 Analisa Univariat

Dari analisa univariat di dapat distribusi frekuensi responden menurut variabel-variabel penelitian yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pertumbuhan anak prasekolah PAUD dan TK di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Pertumbuhan	<i>f</i>	%
Tidak Normal	21	42
Normal	29	58
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat dari 50 responden 42% memiliki pertumbuhan anak prasekolah PAUD dan TK tidak normal.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Perkembangan	<i>f</i>	%
Kurang baik	37	74
Baik	13	26
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat dari 50 responden 74% memiliki perkembangan kurang baik.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahun Gizi Ibu anak prasekolah PAUD dan TK di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Pengetahun Gizi Ibu	<i>f</i>	%
Kurang	16	32
Baik	34	68
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 50 responden 32% memiliki pengetahuan gizi ibu kurang.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Asupan Vitamin A anak prasekolah PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Vitamin A	<i>f</i>	%
Kurang	42	84
Cukup	8	16
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat di lihat bahwa dari 50 responden 84% memiliki asupan vitamin A kurang.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Asupan Fe anak prasekolah PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Fe	<i>f</i>	%
Kurang	28	56
Cukup	22	44
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat dari bahwa 50 responden 56% memiliki asupan zat besi kurang.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Asupan Zink anak prasekolah PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Zink	<i>f</i>	%
Kurang	12	24
Cukup	38	76
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.8 dapat di lihat bahwa dari 50 responden 24% memiliki asupan seng kurang.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Asupan Karbohidrat anak prasekolah PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Karbohidrat	<i>f</i>	%
Kurang	31	62
Cukup	19	38
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.9 dapat di lihat bahwa dari 50 responden 62% memiliki asupan karbohidrat kurang.

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Asupan Protein anak prasekolah PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Protein	<i>f</i>	%
Kurang	5	10
Cukup	45	90
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.10 dapat di lihat bahwa dari 50 responden 10% memiliki asupan protein kurang.

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Pola Asuh anak prasekolah PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Pola Asuh	<i>f</i>	%
Kurang	16	32
Baik	34	68
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.11 dapat dilihat bahwa dari 50 responden 32% memiliki pola asuh kurang.

4.4 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan yang bermakna antara variabel dependent dan variabel independent. Dikatakan ada hubungan yang bermakna apabila nilai $P < 0,05$ dan tidak ada hubungan bermakna apabila $P > 0,05$.

Tabel 4.12 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Pengtahuan	Pertumbuhan				jumlah		p value
	Tidak Normal		Normal				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	n	%	
Kurang	4	25	12	75	16	100	0,003
Baik	25	73,5	9	26,5	34	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.12 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi pengetahuan gizi ibu kurang (25%) dibandingkan pengetahuan gizi ibu baik (73,5%).

Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,003$ ($p<0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.13 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Pengetahuan Gizi Ibu	Perkembangan				jumlah		p value
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Kurang	11	68,8	5	31,3	16	100	0,814
Baik	26	76,5	8	23,5	34	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.13 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan pengetahuan gizi ibu kurang (68,8%) dibandingkan pengetahuan gizi ibu baik (23,5%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,814$ ($p<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan perkembangan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.14 Hubungan Asupan Vitamin A dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Vitamin A	Pertumbuhan				jumlah		p value
	Tidak Normal		Normal		n	%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Kurang	17	40,5	25	59,5	8	100	0,913
Cukup	4	50	4	50	42	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.14 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan asupan vitamin A kurang (40,5%) dibandingkan asupan vitamin A yang

cukup (50%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,913$ ($p<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan vitamin A dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.15 Hubungan Asupan Vitamin A dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Vitamin A	Perkembangan				jumlah		p value
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	f	%	f	%			
Kurang	32	76,2	10	23,8	42	100	0,712
Cukup	5	62,5	3	37,5	8	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.15 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan asupan vitamin A kurang (76,%) dibandingkan asupan vitamin A yang cukup (62,5%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,712$ ($p<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan vitamin A dengan perkembangan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.16 Hubungan Asupan Fe dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Fe	Pertumbuhan				jumlah		p value
	Tidak Normal		Normal		n	%	
	f	%	f	%			
Kurang	14	50	14	50	28	100	0,315
Cukup	7	31,8	15	68,2	22	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.16 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan asupan Fe kurang (50%) dibandingkan asupan Fe yang cukup (31,8%). Dari

hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,315$ ($p<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan Fe dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.17 Hubungan Asupan Fe dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Fe	Perkembangan				jumlah		p value
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Kurang	22	78,6	6	21,4	28	100	0,612
Cukup	12	68,2	7	31,8	22	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.17 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan asupan Fe kurang (78,6%) dibandingkan asupan zat besi yang cukup (68,2%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,612$ ($p<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan Fe dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.18 Hubungan Asupan Zink dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Zink	Pertumbuhan				jumlah		p value
	Tidak Normal		Normal		n	%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Kurang	9	75	3	25	12	100	0,020
Cukup	12	31,6	26	68,4	38	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.18 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan asupan zink kurang (75%) dibandingkan asupan zink yang cukup (31,6%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,020$ ($p<0,05$) yang berarti ada

hubungan yang bermakna antara asupan zink dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.19 Hubungan Asupan Zink dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Zink	Perkembangan				jumlah		p value
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	f	%	f	%			
Kurang	7	58,3	5	41,7	12	100	0,298
Cukup	30	78,9	8	21,1	38	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.19 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan asupan zink kurang (75%) dibandingkan asupan zink yang cukup (31,6%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,298$ ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan zink dengan perkembangan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.20 Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Karbohidrat	Pertumbuhan				jumlah		p value
	Tidak normal		Normal		n	%	
	f	%	f	%			
Kurang	9	29	22	71	31	100	0.038
Cukup	12	63,2	7	36,8	19	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.20 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan asupan karbohidrat kurang (29%) dibandingkan asupan karbohidrat yang cukup (63,2%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,038$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara asupan karbohidrat dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.21 Hubungan Asupan karbohidrat dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Karbohidrat	Perkembangan				jumlah		p value
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	f	%	f	%			
Kurang	24	77,4	7	22,6	31	100	0,710
Cukup	13	68,4	6	31,6	19	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.21 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan asupan karbohidrat kurang (77,4%) dibandingkan asupan karbohidrat yang cukup (68,4%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,710$ ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan karbohidrat dengan perkembangan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.22 Hubungan Asupan Protein dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Protein	Pertumbuhan				jumlah		p value
	Tidak normal		Normal		n	%	
	f	%	f	%			
Kurang	1	20	4	80	5	100	0,567
Cukup	20	44,4	25	55,6	45	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.22 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan asupan protein kurang (20%) dibandingkan asupan karbohidrat yang cukup (44,4%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,567$ ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan karbohidrat dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.23 Hubungan Asupan Protein dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Protein	Perkembangan				jumlah		p value
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	f	%	f	%			
Kurang	2	40	3	60	5	100	0,197
Cukup	35	77,8	10	22,2	45	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.23 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan asupan protein kurang (40%) dibandingkan asupan protein yang cukup (77,8%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,197$ ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan protein dengan perkembangan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.24 Hubungan Asupan Lemak dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Lemak	Pertumbuhan				jumlah		p value
	Tidak normal		Normal		n	%	
	f	%	f	%			
Kurang	7	33,3	14	66,7	21	100	0.443
Cukup	14	48,3	15	51,7	29	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.24 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan asupan lemak kurang (33,3%) dibandingkan asupan lemak yang cukup (48,3%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,443$ ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.25 Hubungan Asupan Lemak dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Asupan Lemak	Perkembangan				jumlah		p value
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	f	%	f	%			
Kurang	16	76,2	5	23,8	21	100	1,000
Cukup	21	72,4	8	27,6	29	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.25 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan asupan lemak kurang (76,2%) dibandingkan asupan lemak yang cukup (72,4%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 1,000$ ($p<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak dengan perkembangan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.26 Hubungan Pola Asuh dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Pola Asuh	Pertumbuhan				jumlah		p value
	Tidak Normal		Normal		n	%	
	f	%	f	%			
Kurang	11	68,8	5	31,5	34	100	0,020
Baik	10	29,4	24	70,6	16	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.26 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan pola asuh kurang (68,8%) dibandingkan pola asuh baik (29,4%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,020$ ($p<0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.27 Hubungan Pola Asuh dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Pola Asuh	Perkembangan				jumlah		p value
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Kurang	12	75	4	25	16	100	1,000
Baik	25	73,5	9	26,5	34	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.19 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan pola asuh kurang (75%) dibandingkan pola asuh baik (73,5%). Dari hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 1,000$ ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan perkembangan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Tabel 4.28 Hubungan Perkembangan dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Perkembangan	Pertumbuhan				jumlah		p value
	Tidak Normal		Normal		n	%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Kurang	17	45,9	20	54,1	37	100	0,340
Baik	4	30,8	9	69,2	13	100	
Total	29	58	21	42	50	100	

Berdasarkan tabel 4.16 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan perkembangan kurang (45,9%) dibandingkan perkembangan baik (30,8%). Dari hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,340$ ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara perkembangan dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Keterbatasan Penelitian

Desain penelitian ini adalah cross sectional study, oleh karena itu penelitian ini tidak dapat memberikan penjelasan tentang adanya hubungan sebab akibat. Instrumen yang dilakukan penelitian berupa kuesioner dan food frequenci yang memerlukan daya ingat yang kuat terhadap responden supaya hasil yang didapat adalah data yang sebenarnya. Ketepatan jawaban responden sangat tergantung dari food frequenci questionnaire daya ingat dan kejujuran responden tersebut, karena bisa saja pada saat tersebut responden menyebutkan bahan makanan yang sebenarnya tidak dimakan atau tidak menyebutkan bahan makanan yang sebenarnya dimakan. Begitu juga dengan kuesioner, responden tidak menjawab dengan benar sesuai dengan kuesioner yang diajukan.

5.2 Anlisa Univariat

5.2.1 Pertumbuhan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden 42% memiliki pertumbuhan yang kurang pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.

Pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara teratur, berurutan, terus menerus dan kompleks. Semua manusia mengalami pola pertumbuhan dan tingkat perkembangan yang sama, tetapi karena pola dan tingkat ini bersifat individual, variasi yang luas dalam 5 perubahan biologis dan perilaku dianggap normal. Dalam

setiap tingkat perkembangan, capaian pada tahap tertentu yang akan terjadi dapat diidentifikasi misalnya, kapan pertama kali bayi dapat berguling, merangkak, berjalan, atau mengucapkan kata-kata pertamanya.

Meskipun pertumbuhan dan pengembangan terjadi secara individual untuk orang yang berbeda, generalisasi tertentu dapat dibuat tentang sifat pengembangan manusia untuk semua orang. Pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan fungsi pematangan intelektual dan emosional individu (Taylor et al., 2011).

Hubungan tersebut didukung oleh pendapat Palmularsih (2009), bahwa makanan sangat berkaitan sekali terhadap tubuh anak sekolah yang merupakan bagian tahap pertumbuhan dan perkembangan fisik dan kecedersanan. Jika makanan tidak cukup mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan, maka secara tidak langsung akan menyebabkan perubahan metabolisme dalam otak, berakibat terjadi ketidakmampuan fungsi normal. Pada keadaan yang lebih kronis dan berat, kekurangan gizi menyebabkan pertumbuhan badan terganggu, badan lebih kecil diikuti dengan ukuran otak yang juga kecil. Jumlah sel dalam otak berkurang dan terjadi ketidakmatangan dan ketidaksempurnaan organisasi biokimia dalam otak. Keadaan ini berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

5.2.2 Pengetahuan Gizi Ibu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden 32% memiliki pengetahuan gizi ibu kurang pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan

Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Emalia, Febry, & Rahmiwati, 2015), di TK Handayani dan TK Teratai 26 Kecamatan Bukit kecil Palembang 2014 menemukan 65,4% ibu memiliki pengetahuan yang cukup terhadap tumbuh kembang anak.

Menurut Kurt Lewin yang dikutip oleh Notoatmodjo (2010), pengetahuan akan mempengaruhi seseorang untuk memahami sesuatu. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin tinggi pula kemampuan untuk menyerap dan menerima informasi sehingga pengetahuan dan wawasan lebih luas dan akan mempengaruhi pula perilaku seseorang yang dapat dilihat dari sikapnya. Artinya pengetahuan ibu yang baik akan melahirkan tindakan ibu yang baik pula, terutama dalam memenuhi kebutuhan dasar anak balita untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan balitanya (Kharisma & Efni, 2018)

Kurangnya pengetahuan dan ketrampilan orang tua tentang deteksi dini tumbuh kembang khususnya pada ibu dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang yang berupa penyimpangan pertumbuhan, penyimpangan perkembangan serta penyimpangan mental emosional, misalnya sindrom down, perawakan pendek, dan gangguan autisme (Palasari, 2012).

Pengetahuan gizi orang tua dan pengasuhan anak sangat berpengaruh terhadap pilihan makanan yang anak inginkan. Tingkat pengetahuan gizi ibu untuk pemilihan makan keluarga berhubungan dengan sikap positif ibu terhadap diri sendiri, kemampuan ibu dalam memecahkan masalah, dan mengorganisasikan keluarga

(Istiani, Rusilanti, 2013). Tugas dalam pengasuhan pada umumnya diserahkan kepada ibu yang didasarkan pada pengetahuan yang tinggi makan akan lebih aktif untuk mencari informasi untuk meningkatkan keterampilan dalam pengasuhan anak.

Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan gizi ibu sangat mempengaruhi dalam perkembangan balitanya. Banyak ibu mengetahui bagaimana cara merawat anaknya tanpa memperhatikan keadaanya anaknya. Penilaian perkembangan anak yang dapat dilakukan pertama kali adalah wawancara setelah itu melakukan tes kuesioner pra skrinning perkembangan (Hidayat, 2008).

5.2.3 Asupan Vitamin A

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden 84% memiliki asupan vitamin A kurang pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Emalia et al., 2015) di TK Handayani dan TK Teratai 26 Kecamatan Bukit kecil Palembang 2014 menemukan dari 37 responden 67,3% yang memiliki asupan vitamin A yang tidak sesuai pada anak TK Handayani dan TK Teratai.

Vitamin A merupakan komponen penting dari retina (selaput jala), maka fungsi paling utama untuk penhlihatan. Disamping itu vitamin merupakan jaringan untuk membantu pertumbuhan dan berperan penting dalam jaringan epitel (Warsetyo, 2013).

5.2.4 Asupan Fe

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden 56% memiliki asupan zat besi kurang pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Emalia et al., 2015) di TK Handayani dan TK Teratai 26 Kecamatan Bukit kecil Palembang 2014 menemukan 29 responden 52,7% yang memiliki asupan zat besi yang kurang.

Peranan zat besi pada tubuh tidak bisa diabaikan karena pentingnya pengaruh zat besi terhadap sintesis zat lain di tubuh. Zat besi berperan penting dalam reaksi yang melibatkan pelepasan energi tubuh. Selain itu, zat besi juga merupakan komponen pembawa oksigen yaitu komponen hemoglobin dan myoglobin. Balita dalam peranan asupan zat besi sangat perlu dalam kehidupan sehari-hari seperti mengkonsumsi protein hewani dan proten nabati (Rismiati, Dasuki, & Candrasari, 2016)

5.2.5 Asupan Zink

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden 24% memiliki asupan seng kurang pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indria, dkk, 20) di wilayah kerja Puskesmas Tapus Kecamatan Tapus Kabupaten Lebong menemukan 96 responden 68,5% memiliki asupan zink kurang pada tumbuh kembang balita.

Zink merupakan mineral yang berperan penting dalam pertumbuhan sel, pada umumnya zink ada di dalam otak, dimana zink yang berperan dalam mengikat protein. Kekurangan pada zink akan sangat berakibat fatal bila terjadi kerusakan yang dimana zink fungsi utama untuk pembentukan struktur otak, fungsi otak dan mengganggu respon tingkah laku dan emosi (Black, 1998 dalam penelitian Nasution, 2004).

Menurut Agustian, dkk (2009) menyimpulkan bahwa zink merupakan mineral makro yang sangat penting setelah besi, yang dimana sangat berperan dalam pertumbuhan untuk membentuk jaringan baru dan perkembangan tulang yang normal.

5.2.6 Asupan Karbohidrat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden 62% memiliki asupan karbohidrat kurang pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020. . Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Emalia et al., 2015) di TK Handayani dan TK Teratai 26 Kecamatan Bukit kecil Palembang 2014 menemukan 39 responden 65,4% yang memiliki asupan karbohidrat yang kurang.

Penelitian ini dilakukan oleh Midyat dkk (2011), menunjukkan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya asupan karbohidrat kurang adalah dari tingkat sosial ekonomi kurang. Anak-anak dari tingkat ekonomi rendah biasanya mengkonsumsi karbohidrat lebih banyak dari mengkonsumsi protein dan lemak. Penelitian Midyat dkk (2011), karena jumlah asupan karbohidrat yang tergolong rendah.

Berdasarkan dari hasil data ffq kualitatif diperoleh hasil bahwa makanan sumber karbohidrat yang sering dikonsumsi responden adalah nasi, mie, kentang dan roti. Konsumsi sumber energi juga sangat berpengaruh terhadap asupan, fungsi karbohidrat merupakan sebagai sumber energy paling utama, melaksanakan dan melangsungkan proses metabolisme lemak, menghemat protein, menyimpan cadangan energi siap pakai dalam bentuk glikolisis, mengatur gerak peristaltik usus, terutama usus besar (Kartasapoetra, 2008).

5.2.7 Asupan Protein

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden 10% memiliki asupan protein kurang pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020. . Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Emalia et al., 2015) di TK Handayani dan TK Teratai 26 Kecamatan Bukit kecil Palembang 2014 menemukan 36 responden 65,4% yang memiliki asupan protein yang kurang.

Protein merupakan zat gizi yang paling berhubungan dengan proses-proses kehidupan, mengkonsumsi protein yang cukup juga mampu berfungsi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan (Manuhutu dkk, 2017). Penelitian dari Prado dan Dewey (2012) menyatakan bahwa zat gizi yang mempengaruhi perkembangan otak salah satunya yaitu protein.

Protein merupakan peran penting dalam proses *mielinasi*, hal ini disebabkan karena lemak dan protein merupakan komponen utama dari *mielin* yang

menyelubungi *akson* untuk mempercepat impuls dari sel menuju otak yang lain. Penelitian lain yang mendukung bahwa asupan protein dengan perkembangan anak adalah penelitian dari Setiawan (2017). Menyatakan bahwa kekurangan asupan protein sangat berpengaruh pada kognitif anak. Proses kognitif sendiri terjadinya komunikasi antar sel otak yang sangat aktif.

Asupan pada protein yang kaya akan protein membantu otak anak untuk dapat berfikir baik dan konsentrasi sehingga meningkatkan kemampuan belajar anak. Berdasarkan dari hasil data ffq kualitatif diperoleh hasil bahwa makanan sumber ptotein yang sering dikonsumsi responden adalah ayam, daging, ikan, telur, tahu dan tempe.

5.2.8 Asupan Lemak

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden 42% memiliki asupan lemak kurang pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020. . Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Emalia et al., 2015) di TK Handayani dan TK Teratai 26 Kecamatan Bukit kecil Palembang 2014 menemukan 34 responden 61,8% yang memiliki asupan lemak yang kurang.

Asupan lemak yang berasal dari makanan yang kurang akan sangat berdampak pada kurangnya kalori dan energi untuk proses aktivitas dan metabolisme tubuh. Asupan lemak yang rendah yang diikuti dengan berkurangnya energi didalam tubuh akan menyebabkan pada massa dan jaringan tubuh serta gangguan penyerapan

vitamin yang larut dalam lemak. Lemak merupakan zat gizi makro yang sangat berfungsi dalam penyumbangan energi terbesar didalam tubuh, melarutkan vitamin dan mengatur suhu tubuh.

Tingkat kecukupan asupan lemak yang kurang disebabkan karena lauk pauk yang dikonsumsi balita mengandung lemak yang cukup banyak karena lauk kebanyakan dengan proses digoreng.

5.2.9 Pola Asuh

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden 32% memiliki pola asuh yang kurang baik pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Doni Windra, Mukhtar Wahyuni (2019), penelitian dilakukan di TK dan Pra sekolah yang ada di Kelurahan Lambung Bukit Kecamatan Pauh Padang yang dimana menemukan pola asuh orang tua kurang baik (54,7%).

Pola asuh atau *parenting style* adalah salah satu faktor yang secara signifikan turut membentuk karakter anak. Pola asuh secara umum dapat didefinisikan sebagai upaya pemeliharaan seorang anak, yaitu bagaimana orang tua memperlakukan, mendidik, membimbing dan mendisiplinkan serta melindungi anak, yang meliputi cara orang tua memberikan pengaturan, hukuman, hadiah, control dan komunikasi untuk mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang diharapkan masyarakat pada umumnya (Wibowo, 2012).

Pola asuh orang tua yang baik tentang tumbuh kembang, sangat membantu dalam anak mencapai dan melewati pertumbuhan dan perkembangan sesuai tingkatan usianya dengan normal, dengan lebih mengetahui tentang tumbuh kembang anak diharapkan pertumbuhan dan perkembangan anaknya lebih maksimal sehingga kedepannya akan menghasilkan penerus generasi yang lebih baik.

5.2.10 Perkembangan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden 74% memiliki perkembangan kurang pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2020. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2013), menemukan bahwa adanya hubungan yang sedang antara pertumbuhan balita dengan perkembangan balita.

Perkembangan merupakan suatu pola yang teratur terkait perubahan struktur, pikiran, perasaan, atau perilaku yang dihasilkan dari proses pematangan, pengalaman, dan pembelajaran. Perkembangan itu sendiri proses dinamis dan berkesinambungan seiring dengan jalan kehidupan, ditandai dengan serangkaian kenaikan, kondisi konstan dan penurunan. Proses pertumbuhan dan perkembangan manusia berasal dari efek yang saling terkait dari faktor keturunan dan lingkungan. Manusia secara bersamaan mengalami proses tumbuh dan kembang secara fisik, kognitif, psikososial, dimensi moral dan spiritual, dengan masing-masing dimensi yang sangat penting dari keseluruhan pribadi (Taylor et al, 2011).

Penelitian menunjukkan dampak mendalam dari pengalaman awal pada perkembangan telah menjelaskan hubungan interaksi alam dan pengasuhan. Masing-masing neuron dan sel saraf berkembang rata-rata 15.000 sinapsis pada usia 3 tahun.

5.3 Analisa Bivariat

5.3.1 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.11 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi pengetahuan gizi ibu kurang (25%) dibandingkan pengetahuan gizi ibu baik (73,5%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hastuti D & Dwirian C.M. (2006), menemukan adanya hubungan yang nyata dengan pengetahuan gizi ibu terhadap pertumbuhan anak hal menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan orang tua semakin baik pula pertumbuhan anak.

Pengetahuan adalah suatu hal yang berasal dari pancaindra dan pengalaman yang telah diproses oleh akal budi dan timbul secara spontan. Sedangkan untuk sifat dari pengetahuan itu sendiri terdiri dari tiga hal, yaitu spontan, intuitif dan subjektif. Selain itu pengetahuan juga bersifat benar karena sesuai dengan realitas yang ada (Suryana, 2015).

Pengetahuan yang ada pada manusia tergantung pada manusia tergantung pada tingkat pendidikan yang diperoleh baik secara formal maupun informal, dimana tingkat pengetahuan akan memberikan pengaruh pada cara-cara seseorang memahami pengetahuan tentang gizi dan kesehatan.

Adanya hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan pertumbuhan balita karena ibu sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang pertumbuhan. Ibu yang memiliki pertumbuhan balita yang baik lebih banyak menjawab dengan benar dibandingkan dengan ibu yang memiliki pertumbuhan balita yang kurang. Rata-rata pernyataan di kuesioner sudah baik dan mudah untuk dipahami oleh ibu balita.

5.3.2 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.12 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan pengetahuan gizi ibu kurang (68,8%) dibandingkan pengetahuan gizi ibu baik (76,5%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,814$ ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan perkembangan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Emalia et al., 2015), menemukan tidak ada hubungan bermakna antara hubungan pengetahuan gizi ibu dengan perkembangan diduga karena faktor yang

mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak beragam, tidak hanya pengetahuan ibu.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi karena melalui pancaindera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Separuh dasar dari pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif baru merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang (overt behavior) dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Tidak adanya hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan perkembangan karena Pengetahuan ibu yang di dapat kan berdasarkan hasil kuesioner, bahwa masih banyak orang tua yang di menemukan pengetahuannya kurang terkait dalam perkembangan balita.

5.3.3 Hubungan Asupan Vitamin A dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.13 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan asupan vitamin A kurang (40,5%) dibandingkan asupan vitamin A yang cukup (50%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,913$ ($p<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan vitamin A dengan

pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Vitamin A sangat penting bagi kesehatan kulit, kelenjer, serta fungsi mata. Pada waktu lahir bayi memiliki simpanan vitamin A, ASI merupakan sumber sangat penting dari vitamin A dan karoten (zat gizi yang banyak terdapat secara alami dalam buah-buahan dan sayur-sayuran). Karoten berfungsi untuk sistem kekebalan tubuh. Hati, telur dan keju itu sendiri merupakan sumber vitamin A yang sangat baik. Tubuh manusia dapat sintesa vitamin A dari karoten atau pro vitamin A yang terdapat di sayuran dan buah-buahan yang berwarna, seperti wortel, tomat, apel, semangka dan yang lainnya (Warsetyo, 2013).

Tidak adanya hubungan antara asupan vitamin A dengan pertumbuhan karena ada beberapa dilihat dari hasil FFQ yang diteliti bahwa ada beberapa responden yang menyukai sayuran ada juga yang tidak menyukai sayuran, tetapi lebih banyak menyukai yang mengkonsumsi telur.

5.3.4 Hubungan Asupan Vitamin A dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.14 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan asupan vitamin A kurang (76,%) dibandingkan asupan vitamin A yang cukup (62,5%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,712$ ($p<0,05$) yang berarti

tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan vitamin A dengan perkembangan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Emalia et al., 2015), menemukan tidak ada hubungan bermakna antara hubungan asupan vitamin A dengan perkembangan anak.

Tidak adanya hubungan bermakna antara asupan vitamin A dengan perkembangan hal ini disebabkan karena vitamin A tidak berpengaruh secara langsung terhadap perkembangan motorik kasar anak. Vitamin A berpengaruh terhadap sintesis protein.

5.3.5 Hubungan Asupan Fe dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.15 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan asupan Fe kurang (50%) dibandingkan asupan Fe yang cukup (31,8%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,315$ ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan zat besi dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan tidak ada hubungan antara asupan zat besi dan zinc dengan status gizi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa defisiensi Fe dan Zn berpengaruh pada pertumbuhan atau status gizi, akibat penurunan nafsu makan dan memburuknya sistem kekebalan tubuh terhadap berbagai

penyakit infeksi. Besi dan Zn mempunyai peran penting pada sejumlah metabolisme dan dibutuhkan untuk pertumbuhan optimal, fungsi imun dan kognitif, serta kapasitas kerja. Defisiensi Zn dan Fe akan menurunkan dan menekan sistem imun (Emalia et al., 2015)

Tidak adanya hubungan bermakna antara asupan zat besi dengan pertumbuhan karena asupan zat besi yang kurang di lihat dari hasil ffq kualitatif bahwa anak prasekolah di PAUD dan TK peneliti lebih banyak menemukan makanan yang mengandung zat besi hanya sebagian yang disukai seperti mengkonsumsi sayur bayam dan hati ayam.

5.3.6 Hubungan Asupan Fe dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.16 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan asupan zat besi kurang 78,6% dibandingkan asupan zat besi yang cukup (68,2%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,612$ ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan zat besi dengan perkembangan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwati (2017), Sudargo (2012) dan Eilander (2010) yang menyatakan bahwa asupan zat besi tidak ada terjadi hubungan yang signifikan antara perkembangan anak usia 3-5 tahun.

Menurut Almatsier (2009), zat besi merupakan mineral yang sangat penting dalam pembentukan hemoglobin, zat besi itu sendiri memiliki fungsi yang sangat berhubungan dengan pengangkutan, penyimpanan dan pemanfaatan oksigen. Zat besi itu sendiri berperan sebagai alat pengangkut oksigen dari paru-paru ke jaringan, sebagai alat angkut electron pada metabolisme. Manfaat lain dari zat besi itu juga terpenuhi dari kecukupan vitamin A, karena makanan sumber zat besi juga merupakan dari sumber vitamin A (Waryana, 2010).

Zat besi sangat berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Defisiensi zat besi pada masa balita dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan, menyebabkan ketelambatan fungsi motorik dan mental serta menyebabkan retardasi pertumbuhan, imunitas menurun, mempengaruhi frekuensi dan lama diare, dan pada tingkat berat dapat menyebabkan cacat bawaan (Herman, 2009).

Tidak adanya hubungan bermakna antara asupan Fe dengan perkembangan karena hasil dari asupan yang didapat bahwa anak prasekolah dengan kebiasaan yang suka memilih-milih makanan dan minuman yang dimana itu sangat mempengaruhi kualitas dari makanan tersebut, ada beberapa sampel yang mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung zat besi seperti mengkonsumsi susu yang dimana susu merupakan sumber kalsium, dalam susu itu sendiri dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh (Nur Hidayah Safitri Dewi, 2019).

5.3.7 Hubungan Asupan Zink dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.17 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan asupan seng kurang (75%) dibandingkan asupan seng yang cukup (31,6%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,020$ ($p<0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara asupan zink dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indria, dkk 2000 menemukan adanya hubungan yang signifikan antara asupan zink dengan tumbuh kembang balita.

Zink merupakan mineral yang berperan sebagai kofaktor lebih dari 100 enzim dan penting untuk metabolisme asam nukleat dan sintesis protein. Zink menstimulasi aktivitas lebih dari 100 enzim yang memiliki fungsi penting bagi tubuh termasuk produksi insulin, membuat sperma dan memiliki peran penting dalam sistem imun dan sintesis DNA. Zink membantu penyembuhan luka dan membantu mempertahankan kemampuan dalam indra pengecap dan inra penciuman (Hardinsyah dan Supariasa, 2017).

Kebutuhan asupan zat gizi zink menurut Angka Kecukupan Gizi 2013 pada anak usia 1-3 tahun sebesar 4 mg/hari, sedangkan pada anak usia 4-6 tahun kebutuhan asupan zink menurut Angka Kecukupan Gizi sebesar 5 mg/hari. Zink sangat berperan

di dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Defisiensi mikronutrien zink menyebabkan penurunan sistem imun, gangguan perkembangan psikomotor dan menurunkan kemampuan kerja. Hal tersebut akan berpengaruh terhadap tingkat kesegaran jasmani, yang sangat penting dalam tercapainya perkembangan dan pertumbuhan optimal pada masa anak-anak (Lestari, dkk 2010).

5.3.8 Hubungan Asupan Zink dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.18 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan asupan seng kurang (75%) dibandingkan asupan seng yang cukup (31,6%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,298$ ($p<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan seng dengan perkembangan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Sani (2014) yang mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan zink dengan perkembangan anak ($p=0,193$). Selain itu, penelitian ini juga di dukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanty (2012) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan asupan zink dengan perkembangan motorik kasar anak.

Penyebab adanya perbedaan hasil penelitian dengan teori adalah adanya faktor lain yaitu faktor keadaan lingkungan di sekitar rumah, seperti dukungan dari teman-teman bermain sehingga merangsang anak untuk melatih gerak motorik, bahasa dan

sosialnya. Psikologi anak berperan dalam perkembangan anak itu sendiri serta stimulasi dari orangtua juga mendukung perkembangan anak dimana ibu memiliki banyak waktu untuk mendidik dan merawat anak di rumah mengingat sebagian besar ibu sebagai ibu rumah tangga.

Perkembangan sosial bagi anak juga sangat diperlukan, karena anak merupakan manusia yang tumbuh dan berkembang yang akan hidup di tengah-tengah masyarakat. Masa anak-anak merupakan awal kehidupan sosial yang berpengaruh bagi anak, dimana anak akan belajar mengenal dan menyukai orang lain melalui aktifitas sosial. Apabila pada masa prasekolah anak mampu melakukan hubungan sosial dengan baik akan memudahkan bagi anak dalam melakukan penyesuaian sosial dengan baik dan anak akan mudah diterima sebagai anggota kelompok sosial di tempat anak mengembangkan diri (Hurlock, 2008).

5.3.9 Hubungan Asupan karbohidrat dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.20 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan asupan karbohidrat kurang (29%) dibandingkan asupan karbohidrat yang cukup (63,2%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,038$ ($p<0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara asupan karbohidrat dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Emalia et al., 2015), menemukan ada hubungan bermakna antara hubungan asupan karbohidrat dengan pertumbuhan anak di TK Handayani dan TK Teratai 26 Ilir Kecamatan Bukit Kecil Palembang 2014.

Karbohidrat berguna sebagai penghasil utama glukosa yang selanjutnya digunakann sebagai sumber utama bagi tubuh. Kelebihan asupan karbohidrat akan dirubah menjadi lemak dan disimpan dalam tubuh dalam jumlah yang terbatas. Ketika kekurangan asupan energi tubuh akan merombak cadangan lemak, hal tersebut akan sangat mempengaruhi status gizi seseorang (Helmi, Gizi and Kemenkes n.d)

Adanya hubungan bermakna antara asupan karbohidrat dengan pertumbuhan disebabkan karena hasil dari FFQ bahwa anak prasekolah banyak menemukan makanan yang mengandung karbohidrat selain dari nasi seperti mengkonsumsi kentang, mie dan jagung.

5.3.10 Hubungan Asupan karbohidrat dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.21 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan asupan karbohidrat kurang (77,4%) dibandingkan asupan karbohidrat yang cukup (68,4%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,710$ ($p<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan karbohidrat dengan

perkembangan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Karbohidrat merupakan suatu zat fungsi utama sebagai penghasil energi, apabila karbohidrat lebih banyak dikonsumsi dalam kehidupan sehari-hari sebagai bahan makanan pokok. Secara umum karbohidrat sendiri merupakan senyawa organik yang mengandung atom Karbon, Hidrogen dan Oksigen, didalam tubuh karbohidrat dapat membentuk beberapa asam amino dan sebagai gliserol lemak.

Sumber karbohidrat itu sendiri berasal dari padi-padian atau serial, umbi-umbian, kacang-kacangan dan gula. Hasi olahanya bahan-bahannya seperti buhun, mie, roti. Sebagian besar sayur dan buah tidak bnyak mengandung karbohidrat. Sampel yang banyak sebagian yang mengkonsumsi sayur seperti wortel, dan kacang-kacangan dan bahan hewani sedikit mengandung karbohidrat (Nindyna Puspasari and Merryana Andriani, 2017).

5.3.11 Hubungan Asupan protein dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.22 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan asupan protein kurang (20%) dibandingkan asupan karbohidrat yang cukup (44,4%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,567$ ($p<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan karbohidrat dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Emalia et al., 2015), menemukan tidak ada hubungan bermakna antara hubungan asupan protein dengan status gizi. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan tidak ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi. Beberapa penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan disebabkan karena adanya faktor perancu seperti penyakit infeksi (Emalia et al., 2015)

Protein merupakan salah satu zat gizi yang sangat diperlukan oleh tubuh dalam memegang peran penting dalam proses pertumbuhan, pengganti sel tubuh yang rusak, dan sebagai katalisator. Fungsi khas protein itu sendiri yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh (Almatsier, 2009).

Kekurangan asupan protein bisa menyebabkan *kwashiorkor* pada anak-anak dibawah lima tahun. Dampak dari kelebihan mengkonsumsi asupan protein dapat menyebabkan ginjal dan hati bekerja lebih keras untuk mengeluarkan kelebihan nitrogen dan dapat menimbulkan demam, dehidrasi dan diare. Kelebihan protein akan diuraikan menjadi urea yang dibuang melalui urin (Faruq, 2015).

5.3.12 Hubungan Asupan protein dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.23 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan asupan protein kurang (40%) dibandingkan asupan protein yang cukup

(77,8%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,197$ ($p<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan protein dengan perkembangan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Emalia et al., 2015) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan protein dengan perkembangan anak di TK Handayani dan TK Teratai 26 Ilir Kecamatan Bukit Kecil Palembang 2014.

Protein yang didalam makanan dapat dibedakan menjadi dua yaitu protein hewani dan protein nabati. Perbedaan tersebut perubahan dari struktur fisik dan kimia protein hewani sama dengan yang dijumpai pada tubuh manusia, maka protein yang berasal dari protein hewani banyak mengandung asam aminodalam jumlah yang cukup dalam memperbaiki jaringan tubuh manusia (Krisno, 2009).

Secara statistik asupan protein tidak adanya hubungan yang bermakna antara asupan protein dengan perkembangan disebabkan karena adanya perbedaan hasil penelitian dengan teori adanya faktor lain yang mempengaruhi asupan protein dengan perkembangan anak seperti, sebagian besar sampel memiliki kebiasaan minum teh sebagai selingan, diketahui teh merupakan yang mengandung fit dan tannin yang dimana dapat menghambat penyerapan protein dalam tubuh. Meskipun asupan protein dan perkembangan anak usia 3-5 tahun tidak terdapat hubungan yang signifikan, karena didukung stimulasi dari orang tua dalam perkembangan anak mampu berkembang sesuai dengan usianya mengingat ibu yang memiliki waktu

yang banyak untuk mendidik dan merawat anak dirumah, karena rata-rata ibu sampel adalah ibu rumah tangga.

5.3.13 Hubungan Asupan lemak dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.24 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan asupan lemak kurang (33,3%) dibandingkan asupan lemak yang cukup (48,3%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,443$ ($p<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Emalia et al., 2015) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak dengan pertumbuhan anak di TK Handayani dan TK Teratai 26 Ilir Kecamatan Bukit Kecil Palembang 2014.

Saat tubuh kekurangan lemak tubuh akan lebih kurus karena dapat terjadi kekurangan lemak esensial yang dimana lemak linoleat dan linolenat. Kekurangan lemak linoleat menyebabkan pertumbuhan menurun, kegagalan reproduktif, perubahan struktur kulit dan rambut serta patologi hati. Kekurangan asam lemak omega 3 menyebabkan penurunan kemampuan belajar (Dewi, 2020).

Tidak adanya hubungan yang bermakna antara asupan lemak dengan pertumbuhan disebabkan karena berdasarkan Burr menyatakan bahwa terdapat asam lemak esensial untuk tubuh yaitu asam linoleat dan asam linolenat karena

dibutuhkan untuk tubuh kedua asam lemak tersebut dibutuhkan untuk pertumbuhan dan fungsi jaringan.

5.3.14 Hubungan Asupan lemak dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.25 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan asupan lemak kurang (76,2%) dibandingkan asupan lemak yang cukup (72,4%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 1,000$ ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak dengan perkembangan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Emalia et al., 2015) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak dengan perkembangan anak di TK Handayani dan TK Teratai 26 Ilir Kecamatan Bukit Kecil Palembang 2014.

Tidak adanya hubungan yang bermakna antara asupan lemak dengan perkembangan disebabkan karena belum ada pengaruh langsung pada perkembangan, sebagaimana diketahui balita memiliki kebutuhan gizi yang berbeda dari orang dewasa. Mereka butuh lebih banyak lemak dan lebih sedikit serat.

5.3.15 Hubungan Pola Asuh dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

Berdasarkan tabel 4.15 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan pola asuh kurang (68,8%) dibandingkan pola asuh baik (29,4%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,020$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Doni Windra, Mukhtar Wahyuni (2019) di Kelurahan Lambung Bukit Kecamatan Pauh Padang, menemukan bahwa adanya hubungan bermakna antara pola asuh dengan pertumbuhan anak usia prasekolah.

Pola asuh merupakan perilaku orang tua yang diterapkan pada anak, dalam rangka berinteraksi dengan anak untuk menanamkan pendidikan, melatih sosialisasi, memberikan perlindungan, dan kasih sayang (Papalia, 2008). Adapun faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua adalah usia orang tua, status sosial ekonomi keluarga, kepribadian orang tua, jenis kelamin orang tua, jenis pola asuh yang mereka terima sebelumnya, dan pendidikan orang tua (Hurlock, 2012).

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiflikasi sel-sel tubuh dan juga karena bertambahnya besarnya sel. Adanya mutiflikasi dan pertambahnya ukuran sel berarti ada penambahan secara kuantitatif dan hal tersebut terjadi sejak konsepsi, yaitu bertemunya sel telur dan sperma hingga dewasa (Widiani & Soetjningsih, 2016).

5.3.16 Hubungan Pola Asuh dengan Perkembangan anak prasekolah di PAUD dan TK TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

Berdasarkan tabel 4.20 terlihat bahwa perkembangan kurang baik lebih tinggi dengan pola asuh kurang (75%) dibandingkan pola asuh baik (73,5%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 1,000$ ($p < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan perkembangan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Yulita, 2014) di Posyandu Sakura Ciputat Timur, menemukan bahwa tidak adanya hubungan bermakna antara pola asuh dengan perkembangan anak balita.

Pola asuh orang tua yang baik selalu mengepresikan kasih sayang (memeluk ,mencium, memberi pujian), melatih emosi dan melakukan pengontrolan pada anak akan berakibat anak merasa diperhatikan dan akan lebih percaya diri, sehingga hal ini akan membentuk pribadi anak yang lebih baik. Hal ini akan sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak sejak dini yang meliputi perkembangan personal sosial, bahasa, motorik halus dan motorik kasar. Anak yang merasa diperhatikan dan disayangi oleh orang tuanya tidak ada rasa takut untuk bergaul dengan orang lain, anak lebih berekspresif, kreatif, tidak takut untuk mencoba halhal baru sehingga perkembangan anak terutama anak-anak di bawah 5 tahun akan maksimal.

5.3.17 Hubungan Perkembangan dengan Pertumbuhan anak prasekolah di PAUD dan TK TK umur 3-5 Tahun di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.16 terlihat bahwa pertumbuhan tidak normal lebih tinggi dengan perkembangan kurang (45,9%) dibandingkan perkembangan baik (30.8%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p= 0,340$ ($p<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara perkembangan dengan pertumbuhan pada anak prasekolah PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya tahun 2020.

Perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil proses dari pematangan, dari sel-sel tubuh. Jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku anak sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Supriasa, 2013: 27).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah penulis lakukan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Berdasarkan distribusi frekuensi pertumbuhan anak Prasekolah di PAUD dan TK Lubuk buaya Kota Padang tahun 2020, didapatkan pertumbuhan yang tidak normal sebesar 42%.
2. Berdasarkan distribusi frekuensi perkembangan anak Prasekolah di PAUD dan TK Lubuk buaya Kota Padang tahun 2020, didapatkan perkembangan yang kurang sebesar 74%.
3. Berdasarkan distribusi frekuensi pengetahuan gizi ibu anak Prasekolah di PAUD dan TK Lubuk buaya Kota Padang tahun 2020, didapatkan pengetahuan orang tua kurang baik 32%.
4. Berdasarkan distribusi frekuensi asupan Vitamin A Prasekolah di PAUD dan TK Lubuk buaya Kota Padang tahun 2020, didapatkan asupan vitamin A kurang 84%.
5. Berdasarkan distribusi frekuensi asupan Fe Prasekolah di PAUD dan TK Lubuk buaya Kota Padang tahun 2020, didapatkan asupan zat besi kurang 56%.

6. Berdasarkan distribusi frekuensi asupan Zink Prasekolah di PAUD dan TK Lubuk buaya Kota Padang tahun 2020, didapatkan asupan zink kurang 24%.
7. Berdasarkan distribusi frekuensi pola asuh anak Prasekolah di PAUD dan TK Lubuk buaya Kota Padang tahun 2020, didapatkan pola asuh baik sebesar 68% dan pola asuh yang kurang sebesar 32%.
8. Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan p-value 0,003 ($p < 0,05$) maka ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan pertumbuhan anak.
9. Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan p-value 0,814 ($p < 0,05$) maka tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan pertumbuhan anak.
10. Berdasarkan uji statistik *chi-square* maka didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan vitamin A, asupan Fe, asupan protein dan asupan lemak dengan pertumbuhan anak.
11. Berdasarkan uji statistik *chi-square* maka didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara vitamin A, asupan Fe, asupan zink, asupan karbohidrat, asupan protein dan asupan lemak dengan perkembangan anak.
12. Berdasarkan uji statistik *chi-square* maka didapatkan ada hubungan yang bermakna antara asupan zink dan asupan karbohidrat dengan pertumbuhan anak.

13. Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan p-value 0,020 ($p < 0,05$) maka Ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan pertumbuhan anak.
14. Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan p-value 1,000 ($p < 0,05$) maka Tidak Ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan perkembangan anak.
15. Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan p-value 0,531 ($p < 0,05$) maka Tidak ada hubungan yang bermakna antara perkembangan dengan pertumbuhan

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Orang Tua

Bagi ibu diharapkan dapat lebih aktif lagi memantau setiap tahap tumbuh kembang anak-anaknya, bahwasanya bila terjadi keterlambatan pada anak segera diketahui dan segera memeriksakan anak kepada petugas kesehatan.

6.2.2 Bagi Guru

Bagi pihak sekolah terutama guru diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dan sebagai sumber informasi tambahan tentang tumbuh kembang anak dan melakukan deteksi tumbuh kembang secara berkala atau rutin agar bila terdapat anak didiknya yang mengalami keterlambatan pada tahap pertumbuhan dan perkembangan dapat segera melaporkan kepada orang tuanya dan memberikan pengarahan kepada orang tua langkah apa yang akan diambil segera ditangani.

6.2.3 Bagi Penelitiannya

Hasil penelitian ini akan dapat digunakan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan pengetahuan gizi ibu, asupan zat gizi dan pola asuh dengan tumbuh kembang anak usia 3-5 tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, s., soetardjo, s., & soekatri, m. (2011). gizi seimbang dalam daur kehidupan.
- Dewi, n.a. (2011). faktor dominan karakteristik ibu yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembang balita usia 2-5 tahun diwilayah kerja puskesmas nanggalo kota padang tahun 2011. skripsi. fakultas keperawatan universita sandalas. padang.
- Dewi Riani dan I Noman Budiantara. Faktor-faktor yang mempengaruhi Angka Gizi Buruk di Jawa Timur dengan Pendekatan Regresi Non Parametrik Spiline Jurnal Sains dan Seni ITS Vol. 1, No 1. 2012.
- Emalia, e., febry, f., & rahmiwati, a. (2015). hubungan asupan gizi, pengetahuan dan stimulasi ibu dengan tumbuh kembang anak prasekolah tk handayani dan tk teratai 26 ilir kecamatan bukit kecil Palembang 2014. *jurnal ilmu kesehatan masyarakat*, 6(1).
- Faruq, M. 2015. Hubungan Pola Konsumsi Dan Persen Lemak Tubuh Dengan Performa Atlet Renang. *Skripsi*. Surabaya. Universitas Airlangga.
- Gibney, m. j. dkk. 2009. *gizi kesehatan masyarakat*.
- Hastuti d & dwirian c m. 2006. *analisis stimulasi gizi dan stimulasi psikososial di taman bermain anak dan pengaruhnya pada tumbuh kembang anak*. departemen ilmu keluarga dan konsumen, fema-ipb.

Hidayat. 2003. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidana. Jakarta: Salemba Medika.

Hurlock, e. b. (1978). *child growth and development*: tata mcgraw-hill education.

Hurlock, E.B. 2008. Psikologi Perkembangan. Jakarta: Erlangga Press

Istiani, Rusilanti. 2013. *Penilaian Status Gizi dalam Gizi Terapan*. Badung: PT Remaja Rosdakarya.

Kbbi. (2019). dipetik april 9, 2019, dari kbbi.web.id:<http://kbbi.web.id/stimulasi>

Kementerian kesehatan republik indonesia. 2012. publikasi data dan informasi. www.depkes.go.id.

Kemenkes ri. (2016). *pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. jakarta: kementerian kesehatan ri.

Kharisma, m., & efni, n. (2018). hubungan pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang dengan perkembangan anak usia 3-4 tahun di kelompok bermain golden kids di kecamatan telanai pura kota jambi. *jurnal akademika baiturrahim jambi*, 6(1), 26-39.

Lubis. 2008. *gizi dan kesehatan masyarakat*. jakarta: pt. rajagrafindo.

Nasution, s. z., & kp, s. asuhan keperawatan keluarga dengan anak balita dan pra sekolah.

Nindyna Puspasari and Merryana Andriani. 2017. "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dan Asupan Makan Balita Dengan Status Gizi Balita (BB/TB) Usia 12-24 Bulan". *Amerta Nutrition* 1(4): 369-78.

- Notoatmodjo, s. (2007). promosi kesehatan dan ilmu perilaku.
- Notoatmodjo, s. (2010). ilmu perilaku kesehatan.
- Nur hidayah safitri dewi, n. (2019). *hubungan antara asupan protein, zat besi dan zink dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun*. institut teknologi sains dan kesehatan pku muhammadiyah surakarta.
- Nursalam. (2009). konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan (2 ed). jakarta: salemba medika.
- Proverawati, a., & wati, e. k. (2011). ilmu gizi untuk keperawatan dan gizi kesehatan.
- Ramadhani, h. p., ratnawati, m., & alir, y. (2017). hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun di pendidikan anak usia dini (paud) midanutta'lim desa mayangan kecamatan jogoroto kabupaten jombang. *journal of health sciences*, 10(1).
- Ranuh, s. (2014). tumbuh kembang anak edisi 2. buku jakarta: kedokteran etc.
- Rismiati, r., dasuki, m. s., & candrasari, a. (2016). *hubungan asupan mikronutrien dan status gizi anak usia 2-5 tahun di wilayah posyandu gonilan*. universitas muhammadiyah surakarta.
- Santrock, j. w. (2007). perkembangan anak jilid 1 edisi 11. penerbit erlangga, jakarta.
- Sediaoetama, a. d. (2000). ilmu gizi untuk mahasiswa dan profesi, jilid i.
- Setiaji, a. p. (2012). *hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi dengan status gizi pada anak usia pra sekolah di kabupaten sukoharjo*. universitas muhammadiyah surakarta.

- Soetjiningsih, d. (1995). tumbuh kembang anak. *jakarta: penerbit buku kedokteran egc, 1, 995.*
- Sugiyono, j. (2011). metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dan r dan d: bandung: alfabeta.
- Sediaoetama, a. d. (2000). ilmu gizi untuk mahasiswa dan profesi, jilid i.
- Setiaji, a. p. (2012). *hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi dengan status gizi pada anak usia pra sekolah di kabupaten sukoharjo.* universitas muhammadiyah surakarta.
- Soekirman, s. (2000). ilmu gizi dan aplikasinya untuk keluarga dan masyarakat. *jakarta: dirjen pendidikan tinggi departemen pendidikan nasional.*
- Soetjiningsih, d. (1995). tumbuh kembang anak. *jakarta: penerbit buku kedokteran egc, 1, 995.*
- Sugiyono, j. (2011). metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dan r dan d: bandung: alfabeta.
- Supariasa, i. d. n., bakri, b., & fajar, i. (2002). *penilaian status gizi.*
- Suryana. 2015. metodologi penelitian. universitas pendidikan indonesia.
- Susanthy. (2012). hubungan derajat stunting, asupan zat gizi dan sosial ekonomi rumah tangga dengan perkembangan motorik anak usia 24-36 bulan di wilayah puskesmas bugangan semarang.
- Sutomo, b., & yanti angraini, d. (2010). *menu sehat alami untuk batita & balita:* demedia.

Taylor, c., lillis, c., lemone, p., & lynn, p. a. (2011). fundamentals of nursing: the art and science of nursing care. lippincott

Tridonanto, 2014. *melejitkan kecerdasan emosi buah hati*. jakarta: pustaka nasional.

Wibowo. (12ad). mengoptimalkan kemampuan berfikir kreatif. jakarta: rineka cipta.

Wisanti, 2015. *sistem kesehatan nasional*. jakarta: erlangga.

Yulita, r. (2014). hubungan pola asuh orang tua terhadap perkembangan anak balita di posyandu sakura ciputat timur.

Lampiran 1

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Menyatakan bersedia membantu mahasiswa program S1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang dalam melaksanakan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Asupan Zat Gizi, Dan Pola Asuh Dengan Tumbuh kembang Anak Umur 3-5 Tahun Di PAUD Dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020”

Demikian surat saya buat tanpa ada paksaan dari pihak manapun.Semoga dapat dipergunakan sebaik-baiknya.

Yang Menyatakan

()

Lampiran 2

LEMBAR KUESIONER

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU, ASUPAN ZAT GIZI DAN
POLA ASUH DENGAN TUMBUH KEMBANG ANAK UMUR 3-5
TAHUN DI PAUD DAN TK KELURAHAN LUBUK BUAYA
KOTAPADANG TAHUN 2020**

Nomor Responden :

tanggal :

A. Data Demografi

1. **Data responden**

Nama inisial Ibu :

Umur ibu :

Pendidikan ibu :

Pekerjaan :

2. **Data Balita**

Nama inisial anak :

Jenis kelami :

Umur anak : tahun

Berat badan : kg

Tinggi badan : cm

Tes Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Petunjuk mengerjakan

1. Bacalah dengan seksama dan teliti setiap item pertanyaan
 2. Jawablah pertanyaan dengan jujur dan tepat
 3. Berilah tanda (X) pada jawaban yang anda anggap benar
1. Makanan dan minuman yang mengandung unsur-unsur yang sangat dibutuhkan oleh tubuh yang berhubungan dengan kesehatan disebut....
 - a. Gizi (1)
 - b. unsur Gizi (0)
 - c. Nasi (0)
 - d. Vitamin (0)
 2. Pertumbuhan dan perkembangan fisik, serta kecerdasan balita, anak-anak, dan semua usia membutuhkan....
 - a. Vitamin (0)
 - b. mineral (0)
 - c. unsur Gizi (0)
 - d. Gizi optimal (1)
 3. Nasi merupakan contoh makanan yang mengandung...
 - a. Vitamin (0)
 - b. mineral (0)
 - c. karbohidrat (1)
 - d. protein (0)
 4. 1.telur 3.udang 5.susu
2.mie 4.kedelai 6.agar-agar
Makanan yang mengandung banyak protein terdapat nomor...
 - a. 1,2,4,6 (0)

- b. 1,4,5,6 (0)
 - c. 1,3,4,5 (1)
 - d. 2,3,4,6 (0)
5. Jam makan yang merupakan cadangan energi terbesar dan tidak boleh dilewatkan adalah...
- a. Makan pagi (1)
 - b. makan siang (0)
 - c. makan malam (0)
 - d. tidak tahu (0)
6. Jadwal makan yang ideal dalam sehari adalah....
- a. 3x sehari (1)
 - b. 2x sehari (0)
 - c. 1x sehari (0)
 - d. suka-suka (0)
7. Dibawah ini bahan makanan yang mengandung komposisi gizi seimbang adalah...
- a. Makanan pokok, sayur, susu, vitamin, mineral (0)
 - b. Makanan pokok, lauk pauk, vitamin, buah, susu (0)
 - c. Makanan pokok, sayur, lauk pauk, buah, vitamin, mineral (1)
 - d. Makanan pokok, sayur, lauk pauk, buah, susu (0)
8. Mengonsumsi makanan yang beranekaragam, menerapkan pola hidup bersih dan sehat, menjaga berat badan ideal, dan pola hidup aktif, merupakan empat pilar utama dari....
- a. Prinsip hidup sehat (0)
 - b. Prinsip makanan seimbang (0)
 - c. prinsip gizi seimbang (1)
 - d. pola makan seimbang (0)
9. Daging, telur, susu merupakan contoh makanan yang mengandung...
- a. Vitamin (0)

- b. lemak (1)
 - c. mineral (0)
 - d. karbohidrat (0)
10. Dibawah ini yang merupakan makanan yang mengandung lemak nabati adalah...
- a. Tempe dan tahu (0)
 - b. Mie dan nasi (0)
 - c. nasi dan tempe (0)
 - d. minyak kelapa dan alpukat (1)
11. Membiasakan mengkonsumsi minum 8 gelas air putih dalam sehari adalah usaha untuk memenuhi kebutuhan...
- a. Mineral (1)
 - b. protein (0)
 - c. zat besi (0)
 - d. vitamin (0)
12. Bahan makanan berikut mengandung karbohidra, kecuali...
- a. Singkong dan nasi (0)
 - b. Macaroni dan mie (0)
 - c. agar-agar dan jelly (1)
 - d. kentang dan ubi (0)
13. Contoh makanan yang menggunakan komposisi gizi seimbang adalah...
- a. Nasi, tempe, ayam, papaya, dan apel (0)
 - b. Nasi, sayur bayam, ayam, apel, dan susu (0)
 - c. Nasi, tempe, tahu, ikan, dan susu (0)
 - d. Nasi, sayur bayam, ikan, ayam, dan susu (1)
14. Jeruk dan jambu merah merupakan jenis makanan yang mengandung banyak vitamin...
- a. A (0)
 - b. B (0)

- c. C (1)
- d. D (0)
- 15. Pengolahan bahan makanan adalah....
 - a. Dipotong-dikupas-dicuci (0)
 - b. Dicuci-dikupas-dipotong (1)
 - c. Dikupas-dipotong-dicuci (0)
 - d. Dikupas-dicuci-dipotong (0)
- 16. Menurut ibu, bagaimana kondisi anak yang sehat itu...
 - a. Gemuk (0)
 - b. Makannya banyak (0)
 - c. bertambah umurnya maka bertambah pula berat badannya (1)
 - d. suka makan sayur (0)
- 17. apakah yang akan diderita anak jika kekurangan makanan yang mengandung vitamin A....
 - a. buta (rabun senja) (1)
 - b. sariawan (0)
 - c. beri-beri (0)
 - d. kurang darah (0)
- 18. bagaimana bila anak kekurangan zat gizi dalam makanan...
 - a. KEP/gizi buruk (0)
 - b. Kurang darah (0)
 - c. Gondok (0)
 - d. semua benar (1)
- 19. Bahan makan apa sajakah yang merupakan sumber karbohidrat/tenaga....
 - a. Nasi, mie, umbi-umbi, sagu, jagung, roti (1)
 - b. Papaya, jeruk, mentimun, apel, jambu (0)
 - c. Ikan, daging, telur, ayam (0)

- d. Bayam, wortel, labu putih, labu siam (0)
20. Apa yang ibu ketahui tentang makanan yang sehat...
- a. Makanan sehat adalah makanan yang mahal (0)
 - b. Makanan sehat adalah makanan yang mengandung zat-zat gizi (1)
 - c. Makanan sehat adalah makanan yang mengenyangkan (0)
 - d. Makanan sehat adalah makanan yang enak rasanya (0)

Lampiran 3

KUEISIONER OBSERVASI TUMBUH KEMBANG ANAK

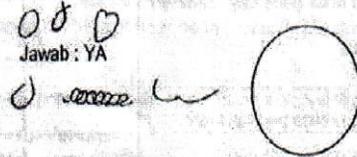
Identitas Responden

Nama :

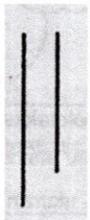
Alamat :

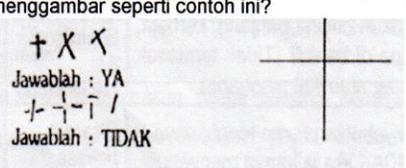
Usia balita :

Kuesioner Praskrining untuk Anak 48 bulan

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

Kuesioner Praskrining untuk Anak 60 bulan

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

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

Lampiran 4

KISI-KISI KUESIONER

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU, ASUPAN ZAT GIZI DAN
POLA ASUH DENGAN TUMBUH KEMBANG ANAK UMUR 3-5
TAHUN DI PAUD DAN TK KELURAHAN LUBUK BUAYA
KOTA PADANG TAHUN 2020**

LEMBAR KUESIONER POLA ASUH

Pilihlah jawaban yang anda anggap paling tepat dengan memberikan tanda (X) !

1. Apakah ibu selalu memberikan makan pada balita dilakukan secara teratur?
 - a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (0)
2. Apakah ibu selalu memberikan makanan 4 sehat 5 sempurna pada balita?
 - a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (0)
3. Apakah ibu selalu memberikan pakaian yang layak dan aman pada balita?
 - a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (0)
4. Apakah ibu selalu memberikan perawatan kesehatan dini pada balita?
 - a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (0)
5. Apakah ibu sudah memberikan imunisasi pada balita?
 - a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (0)
6. Apakah ibu selalu memberikan penghargaan berupa pujian pada balita bila balita melakukan sesuatu perbuatan yang baik?
 - a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (0)

7. Apakah ibu selalu memberikan sentuhan pada balita dengan lembut untuk menjalin komunikasi?
 - a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (0)
8. Apakah ibu selalu memberikan perhatian pada balita sesibuk apapun anda di rumah?
 - a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (0)
9. Apakah ibu selalu mengajari bersikap baik pada anak diwaktu anak sedang bermain bersama temannya?
 - a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (0)
10. Apakah ibu selalu memberikan pengalaman baru pada balita seperti berjabat tangan?
 - a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (0)
11. Apakah ibu selalu melatih anak ibu untuk menggosok gigi sendiri?
 - a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (0)
12. Apakah ibu selalu melatih dan mengawasi balita anda untuk makan sendiri?
 - a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (0)
13. Apakah ibu selalu sering melatih balita untuk mencuci tangan sebelum makan ?
 - a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (1)
14. Apakah ibu selalu melatih balita untuk mandi menggunakan sabun?
 - a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (0)

15. Apakah ibu selalu membiasakan anak untuk tidur siang?
- a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (0)
16. Apakah ibu selalu memberikan bimbingan pada anak?
- a. Selalu (1)
 - b. Kadang-kadang (0)
17. apakah ibu selalu memperhatikan kegiatan/kebiasan anak sehari-hari?
- a. selalu (1)
 - b. kadang-kadang (0)
18. apakah ibu selalu membawa anak ke posyandu untuk di timbang?
- a. selalu (1)
 - b. kadang-kadang (0)
19. apakah ibu selalu berkumpul dan bercerita pada anak?
- a. selalu (1)
 - b. kadang-kadang (0)
20. apakah ibu selalu memberikan buah untuk anak setiap hari?
- a. selalu (1)
 - b. kadang-kadang (0)

Toge								
Terong								
Kacang panjang								
Kol								
Jantung pisang								
Buah-buahan								
Apel								
Alpukat								
Semangka								
Pisang								
Pepaya								
Jeruk								
Anggur								
Mangga								
Melon								
Jambu air								
Salak								
Susu dan Hasil Olahannya								
Susu kental manis								
Keju								
Susu bubuk								
Susu full cream								
yougurt								

Lampiran 7

Hasil Pengolahan Data

Karakteristik Responden

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4 Tahun	18	36.0	36.0	36.0
Valid 5 Tahun	32	64.0	64.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	26	52.0	52.0	52.0
Valid Perempuan	24	48.0	48.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Umur Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21-30 Tahun	15	30.0	30.0	30.0
Valid 31-50 Tahun	35	70.0	70.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP	16	32.0	32.0	32.0
Valid SMA	27	54.0	54.0	86.0
Valid Perguruan Tinggi	7	14.0	14.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekeja	9	18.0	18.0	18.0
Tidak Bekerja	41	82.0	82.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Analisa Univariat

Pertumbuhan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	29	58.0	58.0	58.0
Tidak Normal	21	42.0	42.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	34	68.0	68.0	68.0
Kurang	16	32.0	32.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Asupan Zat Gizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	15	30.0	30.0	30.0
Kurang	35	70.0	70.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Vitamin A

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Cukup	8	16.0	16.0
Valid	Kurang	42	84.0	100.0
	Total	50	100.0	

Zat Besi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Cukup	22	44.0	44.0
Valid	Kurang	28	56.0	100.0
	Total	50	100.0	

Seng

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Cukup	38	76.0	76.0
Valid	Kurang	12	24.0	100.0
	Total	50	100.0	

Karbohidrat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	19	38.0	38.0
	Kurang	31	62.0	100.0
	Total	50	100.0	

Protein

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	45	90.0	90.0	90.0
Kurang	5	10.0	10.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Lemak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	29	58.0	58.0	58.0
Kurang	21	42.0	42.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Pola Asuh Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	34	68.0	68.0	68.0
Valid Kurang	16	32.0	32.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Perkembangan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	13	26.0	26.0	26.0
Valid Kurang Baik	37	74.0	74.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Pertumbuhan	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
Pengetahuan * Perkembangan	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
Asupan Zat Gizi * Pertumbuhan	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
Asupan Zat Gizi * Perkembangan	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
Vitamin A * Pertumbuhan	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
Vitamin A * Perkembangan	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
Zat Besi * Pertumbuhan	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
Zat Besi * Perkembangan	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
Seng * Pertumbuhan	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
Seng * Perkembangan	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
Pola Asuh Ibu * Pertumbuhan	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
Pola Asuh Ibu * Perkembangan	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Pengetahuan * Pertumbuhan

Crosstab

		Pertumbuhan		Total	
		Norma 1	Tidak Normal		
Pengetahuan	Baik	Count	25	9	34
		Expected Count	19.7	14.3	34.0
		% within Pengetahuan	73.5%	26.5%	100.0%
	Kurang	Count	4	12	16
		Expected Count	9.3	6.7	16.0
		% within Pengetahuan	25.0%	75.0%	100.0%
Total	Count	29	21	50	
	Expected Count	29.0	21.0	50.0	
	% within Pengetahuan	58.0%	42.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.519 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.621	1	.003		
Likelihood Ratio	10.736	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	10.308	1	.001		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.72.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Baik / Kurang)	8.333	2.130	32.604
For cohort Pertumbuhan = Normal	2.941	1.229	7.037
For cohort Pertumbuhan = Tidak Normal	.353	.188	.661
N of Valid Cases	50		

Pengetahuan * Perkembangan

Crosstab

		Perkembangan		Total	
		Baik	Kurang Baik		
Pengetahuan	Baik	Count	8	26	34
		Expected Count	8.8	25.2	34.0
		% within Pengetahuan	23.5%	76.5%	100.0%
	Kurang	Count	5	11	16
		Expected Count	4.2	11.8	16.0
		% within Pengetahuan	31.3%	68.8%	100.0%
Total	Count	13	37	50	
	Expected Count	13.0	37.0	50.0	
	% within Pengetahuan	26.0%	74.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.337 ^a	1	.562		
Continuity Correction ^b	.055	1	.814		
Likelihood Ratio	.330	1	.565		
Fisher's Exact Test				.731	.400
Linear-by-Linear Association	.330	1	.565		

N of Valid Cases	50			
------------------	----	--	--	--

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.16.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Baik / Kurang)	.677	.181	2.537
For cohort Perkembangan = Baik	.753	.292	1.940
For cohort Perkembangan = Kurang Baik	1.112	.761	1.625
N of Valid Cases	50		

Asupan Zat Gizi * Pertumbuhan

Crosstab

		Pertumbuhan		Total	
		Normal	Tidak Normal		
Asupan Zat Gizi	Cukup	Count	13	2	15
		Expected Count	8.7	6.3	15.0
		% within Asupan Zat Gizi	86.7%	13.3%	100.0%
	Kurang	Count	16	19	35
		Expected Count	20.3	14.7	35.0
		% within Asupan Zat Gizi	45.7%	54.3%	100.0%
Total	Count	29	21	50	
	Expected Count	29.0	21.0	50.0	
	% within Asupan Zat Gizi	58.0%	42.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.229 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	5.645	1	.018		
Likelihood Ratio	7.986	1	.005		
Fisher's Exact Test				.011	.007
Linear-by-Linear Association	7.084	1	.008		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.30.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Asupan Zat Gizi (Cukup / Kurang)	7.719	1.512	39.415
For cohort Pertumbuhan = Normal	1.896	1.256	2.862
For cohort Pertumbuhan = Tidak Normal	.246	.065	.925
N of Valid Cases	50		

Asupan Zat Gizi * Perkembangan

Crosstab

		Perkembangan		Total	
		Baik	Kurang Baik		
Asupan Zat Gizi	Cukup	Count	4	11	15
		Expected Count	3.9	11.1	15.0
		% within Asupan Zat Gizi	26.7%	73.3%	100.0%
	Kurang	Count	9	26	35
		Expected Count	9.1	25.9	35.0
		% within Asupan Zat Gizi	25.7%	74.3%	100.0%
Total	Count	13	37	50	

Expected Count	13.0	37.0	50.0
% within Asupan Zat Gizi	26.0%	74.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.005 ^a	1	.944		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.005	1	.944		
Fisher's Exact Test				1.000	.602
Linear-by-Linear Association	.005	1	.944		
N of Valid Cases	50				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.90.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Asupan Zat Gizi (Cukup / Kurang)	1.051	.266	4.145
For cohort Perkembangan = Baik	1.037	.377	2.849
For cohort Perkembangan = Kurang Baik	.987	.687	1.418
N of Valid Cases	50		

Vitamin A * Pertumbuhan

Crosstab

		Pertumbuhan		Total
		Normal	Tidak Normal	
Vitamin A	Count	4	4	8
	Expected Count	4.6	3.4	8.0
	% within Vitamin A	50.0%	50.0%	100.0%
	Kurang	Count	25	17

Total	Expected Count	24.4	17.6	42.0
	% within Vitamin A	59.5%	40.5%	100.0%
	Count	29	21	50
	Expected Count	29.0	21.0	50.0
	% within Vitamin A	58.0%	42.0%	100.0%
	A			

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.250 ^a	1	.617		
Continuity Correction ^b	.012	1	.913		
Likelihood Ratio	.248	1	.619		
Fisher's Exact Test				.706	.451
Linear-by-Linear Association	.245	1	.620		
N of Valid Cases	50				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.36.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Vitamin A (Cukup / Kurang)	.680	.149	3.099
For cohort Pertumbuhan = Normal	.840	.402	1.754
For cohort Pertumbuhan = Tidak Normal	1.235	.564	2.706
N of Valid Cases	50		

Vitamin A * Perkembangan

Crosstab

	Perkembangan		Total
	Baik	Kurang Baik	
Vitamin A Cukup Count	3	5	8

Kurang	Expected Count	2.1	5.9	8.0
	% within Vitamin A	37.5%	62.5%	100.0%
	Count	10	32	42
	Expected Count	10.9	31.1	42.0
	% within Vitamin A	23.8%	76.2%	100.0%
	Count	13	37	50
Total	Expected Count	13.0	37.0	50.0
	% within Vitamin A	26.0%	74.0%	100.0%
	Count			

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.655 ^a	1	.418		
Continuity Correction ^b	.136	1	.712		
Likelihood Ratio	.615	1	.433		
Fisher's Exact Test				.413	.341
Linear-by-Linear Association	.642	1	.423		
N of Valid Cases	50				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.08.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Vitamin A (Cukup / Kurang)	1.920	.388	9.489
For cohort Perkembangan = Baik	1.575	.554	4.480
For cohort Perkembangan = Kurang Baik	.820	.467	1.440
N of Valid Cases	50		

Zat Fe * Pertumbuhan

Crosstab

		Pertumbuhan		Total	
		Normal	Tidak Normal		
Zat Fe	Count	15	7	22	
	Cukup	Expected Count	12.8	9.2	22.0
		% within Zat Besi	68.2%	31.8%	100.0%
	Kurang	Count	14	14	28
		Expected Count	16.2	11.8	28.0
		% within Zat Besi	50.0%	50.0%	100.0%
Total	Count	29	21	50	
	Expected Count	29.0	21.0	50.0	
	% within Zat Besi	58.0%	42.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.672 ^a	1	.196		
Continuity Correction ^b	1.009	1	.315		
Likelihood Ratio	1.691	1	.193		
Fisher's Exact Test				.254	.158
Linear-by-Linear Association	1.638	1	.201		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.24.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Fe (Cukup / Kurang)	2.143	.669	6.859
For cohort Pertumbuhan = Normal	1.364	.854	2.177
For cohort Pertumbuhan = Tidak Normal	.636	.311	1.301
N of Valid Cases	50		

Zat Fe * Perkembangan

Crosstab

		Perkembangan		Total		
		Baik	Kurang Baik			
Zat Fe	Cukup	Count	7	15	22	
		Expected Count	5.7	16.3	22.0	
		% within Zat Besi	31.8%	68.2%	100.0%	
	Kurang		Count	6	22	28
			Expected Count	7.3	20.7	28.0
			% within Zat Besi	21.4%	78.6%	100.0%
Total		Count	13	37	50	
		Expected Count	13.0	37.0	50.0	
		% within Zat Besi	26.0%	74.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.691 ^a	1	.406		
Continuity Correction ^b	.257	1	.612		
Likelihood Ratio	.688	1	.407		
Fisher's Exact Test				.520	.305
Linear-by-Linear Association	.677	1	.410		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.72.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Fe (Cukup / Kurang)	1.711	.479	6.109
For cohort Perkembangan = Baik	1.485	.582	3.788
For cohort Perkembangan = Kurang Baik	.868	.615	1.225
N of Valid Cases	50		

Zink * Pertumbuhan

Crosstab

		Pertumbuhan		Total
		Normal	Tidak Normal	
Zink	Count	26	12	38
	Cukup Expected Count	22.0	16.0	38.0
	% within Seng	68.4%	31.6%	100.0%
	Count	3	9	12
	Kurang Expected Count	7.0	5.0	12.0
	% within Seng	25.0%	75.0%	100.0%
Total	Count	29	21	50
	Expected Count	29.0	21.0	50.0
	% within Seng	58.0%	42.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.059 ^a	1	.008	.017	.010
Continuity Correction ^b	5.389	1	.020		
Likelihood Ratio	7.135	1	.008		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.917	1	.009		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.04.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Zink (Cukup / Kurang)	6.500	1.487	28.407
For cohort Pertumbuhan = Normal	2.737	1.003	7.466
For cohort Pertumbuhan = Tidak Normal	.421	.238	.745
N of Valid Cases	50		

Zink * Perkembangan

Crosstab

		Perkembangan		Total
		Baik	Kurang Baik	
Zink	Count	8	30	38
	Expected Count	9.9	28.1	38.0
	% within Seng	21.1%	78.9%	100.0%
	Count	5	7	12
	Expected Count	3.1	8.9	12.0
	% within Seng	41.7%	58.3%	100.0%
Total	Count	13	37	50
	Expected Count	13.0	37.0	50.0
	% within Seng	26.0%	74.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2.014 ^a	1	.156		
Continuity Correction ^b	1.085	1	.298		
Likelihood Ratio	1.891	1	.169		
Fisher's Exact Test				.256	.149
Linear-by-Linear Association	1.974	1	.160		
N of Valid Cases	50				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.12.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Zink (Cukup / Kurang)	.373	.093	1.495
For cohort Perkembangan = Baik	.505	.203	1.255
For cohort Perkembangan = Kurang Baik	1.353	.816	2.244
N of Valid Cases	50		

Pola Asuh Ibu * Pertumbuhan

Crosstab

			Pertumbuhan		Total
			Normal	Tidak Normal	
Pola Asuh Ibu	Baik	Count	24	10	34
		Expected Count	19.7	14.3	34.0
		% within Pola Asuh Ibu	70.6%	29.4%	100.0%
	Kurang	Count	5	11	16
		Expected Count	9.3	6.7	16.0
		% within Pola Asuh Ibu	31.3%	68.8%	100.0%
Total	Count	29	21	50	
	Expected Count	29.0	21.0	50.0	
	% within Pola Asuh Ibu	58.0%	42.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.912 ^a	1	.009		
Continuity Correction ^b	5.391	1	.020		
Likelihood Ratio	6.960	1	.008		

Fisher's Exact Test				.014	.010
Linear-by-Linear Association	6.773	1	.009		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.72.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pola Asuh Ibu (Baik / Kurang)	5.280	1.455	19.163
For cohort Pertumbuhan = Normal	2.259	1.058	4.823
For cohort Pertumbuhan = Tidak Normal	.428	.231	.793
N of Valid Cases	50		

Pola Asuh Ibu * Perkembangan

Crosstab

		Perkembangan		Total
		Baik	Kurang Baik	
Pola Asuh Ibu	Count	9	25	34
	Baik Expected Count	8.8	25.2	34.0
	% within Pola Asuh Ibu	26.5%	73.5%	100.0%
	Count	4	12	16
	Kurang Expected Count	4.2	11.8	16.0
	% within Pola Asuh Ibu	25.0%	75.0%	100.0%
Total	Count	13	37	50
	Expected Count	13.0	37.0	50.0
	% within Pola Asuh Ibu	26.0%	74.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.012 ^a	1	.912		

Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.012	1	.912		
Fisher's Exact Test				1.000	.600
Linear-by-Linear Association	.012	1	.913		
N of Valid Cases	50				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.16.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pola Asuh Ibu (Baik / Kurang)	1.080	.276	4.225
For cohort Perkembangan = Baik	1.059	.383	2.927
For cohort Perkembangan = Kurang Baik	.980	.693	1.388
N of Valid Cases	50		

Lampiran 8 Surat Izin Studi Pendahuluan

Your Dream is Our Mission



Nomor: 018/FIKES-UPERTIS/VIII/2020.
Lamp :-
Hal : IzinPenelitian

Padang, 14 Agustus 2020

Kepada Yth
Ibu Kepala Sekolah PAUD dan TK di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang
di

Tempat

Dengan hormat,

Bersama surat ini disampaikan kepada Ibu kepala sekolah dalam menyelesaikan proses pembelajaran di Universitas Perintis Indonesia pada Prodi S-1 bahwa berdasarkan kurikulum program sarjana gizi mahasiswa Menyusun Skripsi dalam rangka memenuhi syarat mengikuti ujian akhir.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon bantuan Ibu Kepala Sekolah untuk dapat memberikan informasi data dari Lembaga yang Ibu Pimpin. Adapun identitas mahasiswa kami yaitu :

Nama Mahasiswa : UMIHANI
NIM : 1613211025
Judul Proposal : Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Asupan Zat Gizi Dan Pola Asuh Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 3-5 Di TK dan PAUD di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020

Demikianlah hal ini kami sampaikan, semoga dapat mengizinkan penelitian di PAUD dan TK. Atas bantuan dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

A.n Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Sekretaris

Dra. Suraini, M.Si
NIK : 1335320116593013

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Koordinator Program Studi Gizi UPERTIS Padang
2. Ketua Program Studi S1- Gizi UPERTIS Padang
3. Arsip

Kampus I - Kota Padang
Jl. Adnegoro KM 17 Simp. Kalumpang Padang
+ 200m ke arah ByPass Kampung Jambak,
Lubuk Buaya, Padang, Sumatera Barat - Indonesia
Telp. : (0751) 481992 | Fax : (0751) 481962

Kampus II - Bukittinggi
Jl. Kusuma Bakhti
Komp. Pemda II Gulai Bancah
Bukittinggi, Sumatera Barat - Indonesia
Telp/Fax : (0752) 34613

 universitas_perintis_indonesia
universitas_perintis_indonesia
upertis_ypp@gmail.com
stikesperintis.ac.id
stifi-padang.ac.id

Lampiran 9 Surat Izin Penelitian

	<p>YAYASAN PENDIDIKAN DARUL FALAH TAMAN KANAK-KANAK DARUL FALLAH Alamat: Jl Adinegoro no 37 Kelurahan Lubuk Buaya Kec.Koto Tengah Padang</p>	
---	--	---

Nomor : /49.UPTK/YPDF.TKDF/IX/2017 Padang, 21 Agustus 2020

Lampiran :-

Perihal : Izin Penelitian

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Universitas Perintis Indonesia (UPERTIS) Kota Padang dengan Nomor Surat 018/FIKES-UPERTIS/VIII/2020 tentang permohonan untuk melaksanakan kegiatan penelitian yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Asupan Zat Gizi, dan Pola Asuh dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 3-5 tahun di TK dan PAUD di Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020".

Berdasarkan hal tersebut diatas maka dengan ini diberikan izin untuk melakukan penelitian dan pengumpulan data kepada yang bernama dibawah ini :

Nama : UMIHANI

Nim : 1613211025

Lokasi Penelitian : TK Darul Fallah Kecamatan Lubuk Buaya kec. Koto Tengah Padang

Waktu Penelitian : 2020

Dengan surat ini di sampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 21 Agustus 2020

Kepala/Pengelola TK Darul Fallah

AMYENI.S.Pd

NIP:196506061963032007

Lampiran 10 Dokumentasi







Lampiran 10Konsultasi Skripsi

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG
LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Umihani
Nim : 1613211025
Pembimbing I : Wilda Laila, M . Biomed
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Asupan Zat Gizi, dan Pola Asuh dengan Tumbuh Kembang Anak Umur 3-5 Tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

Bimbingan ke	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Rabu 01 Juli 2020	Revisi Proposal Bab 1 - 3	
II	Senin 20 Juli 2020	konsultasi ke Lapangan	
III	Senin 10 Agustus 2020	konsultasi kuesioner	
IV	Rabu 19 Agustus 2020	ngetik data	
V	Senin 24 Agustus 2020	Revisi Bab 4-6	
VI	Rabu 02 September 2020	Abstrack	
VII	Kamis 03 September 2020	Perbaiki Abstrack	
VIII	Jum'at 04 September 2020	Ace Ujian SKRIPSI	

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG

LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Umihani

Nim : 1613211025

Pembimbing II : Risyah Ahriyasna, M. Gz

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Asupan Zat Gizi, dan Pola Asuh dengan Tumbuh Kembang Anak Umur 3-5 Tahun di PAUD dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020.

Bimbingan ke	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Rabu 08 Juli 2020	Revisi proposal Bab 1-3	
II	Senin 20 Juli 2020	konsultasi ke lapangan	
III	Senin 10 Agustus 2020	konsultasi kuesioner	
IV	Rabu 19 Agustus 2020	Revisi ngalah Data	
V	Senin 24 Agustus 2020	Revisi Bab 4-6	
VI	Rabu 02 September 2020	Abstract	
VII	kamis 03 September 2020	Perbaikan Abstract	
VIII	Jumat 04 September 2020	Acc UJIAN SKRIPSI	



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 23%

Date: Tuesday, November 24, 2020

Statistics: 6244 words Plagiarized / 27196 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU, ASUPAN ZAT GIZI DAN POLA ASUH DENGAN TUMBUH KEMBANG ANAK UMUR 3-5 TAHUN DI PAUD DAN TK KELURAHAN LUBUK BUAYA KOTA PADANG TAHUN 2020 SKRIPSI Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar SarjanaGizi _ Oleh : UMIHANI 1613211025 SEKOLAH ILMU TINGGI KESEHATAN PROGRAM STUDI S-1 GIZI PADANG 2020 DAFTAR RIWAYAT HIDUP Nama : Umihani Nim : 1613211025 Tempat/Tanggal Lahir : Tegal/ 10 Mei 1997 Jenis Kelamin : Perempuan Agama : Islam Alamat : Jl. Bando Sati, Kec. Lubuk Sikaping Pasaman Timur Povinsi Sumatera Barat Nama Orang Tua Ayah : Rosidi Ibu : Muasih Alamat Orang Tua : Jl. Bando Sati, Kec.

Lubuk Sikaping Pasaman Timur Povinsi Sumatera Barat RIWAYAT PENDIDIKAN SDN 22 Kampung Taji Lubuk Sikaping (Tamatan Tahun 2010) SMP N 3 Lubuk Sikaping (Tamatan Tahun 2013) SMA N 2 Lubuk Sikaping (Tamatan Tahun 2016) S1 Gizi Universitas Perintis Indonesia (Tamatan Tahun 2020) KEGIATAN PBL DAN PKL PBL (Table Manner) di Hotel Novotel, Bukit Tinggi PBL di ACS Bandar Soekarno Hatta PBL di Institusi Pertanian Bogor PBL di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung PBL PT. Cimory Semarang PBL di RSUD Hanafie Muaro Bungo, Jambi PMPKL di Kelurahan Koto Panjang Ikur Koto Kecamatan Kota Tengah Padang. PROGRAM STUDI S.1

GIZI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG Skripsi,
September 2020 UMIHANI HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU, ASUPAN
ZAT GIZI DAN POLA ASUH DENGAN TUMBUH KEMBANG ANAK UMUR 3-5
TAHUN DI PAUD DAN TK KELURAHAN LUBUK BUAYA KOTA PADANG TAHUN
2020 Xi + 90 halaman + 23 tabel + 4 gambar + 7 lampiran ABSTRAK Tumbuh
kembang proses berkesinambungan yang terjadi sejak konsepsi dan terus
berlangsung sampai dewasa. Kementerian Kesehatan tahun 2011 13-18% dan
tahun 2012 11,9% anak balita mengalami keterlambatan tumbuh kembang