

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN TINGKAT
KEMANDIRIAN ANAK TERHADAP STATUS GIZI ANAK DI
TK PERTIWI KOTA BATUSANGKAR
TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Studi Pendidikan
Diploma III Gizi*



OLEH :

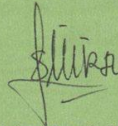
WIDIA OKTARIZA
NIM:1613411024

**PROGRAM STUDI DIII GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS
PADANG
TAHUN 2019**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Kemandirian Anak Terhadap Status Gizi Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019” ini telah disetujui dan diperiksa untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Studi D III Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.

Padang, Juli 2019
Pembimbing



Sepni Asmira, S. TP. MP
NIDN. 1016070701

Ketua Program Studi
D III Gizi Stikes Perintis Padang



Alva Misdhal Rini, S. Gz. M. Biomed
NIDN. 1017017601

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Karya Tulis Ilmiah

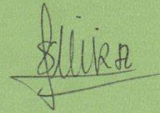
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN TINGKAT
KEMANDIRIAN ANAK TERHADAP STATUS GIZI ANAK DI TK
PERTIWI KOTA BATUSANGKAR TAHUN 2019

Yang dipersiapkan oleh

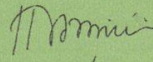
WIDIA OKTARIZA
NIM : 1613411024

Telah disetujui, diperiksa, dan dipertahankan Tim Penguji

Karya Tulis Ilmiah
pembimbing

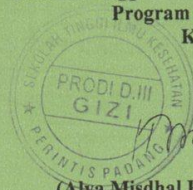


Sepni Asmira, S. TP. MP
NIDN. 1016070701
Penguji



Alva Misdhal Rini, S. Gz, M.Biomed
NIDN. 1017017601

Padang, Januari 2019
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang
Program Studi D-III Gizi
Ka. Prodi



(Alva Misdhal Rini, S. Gz, M.Biomed)

NIDN. 1017017601

LEMBARAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrohim

Yang utama dari segalanya.....

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT .

Tabuan cinta dan kasih sayang -Mu telah memberikan kekuatan membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta

Atas karunia serta kemudahan yang engkau berikan akhirnya Karya Tulis Ilmiah yang sederhana ini dapat terselesaikan. Shalawat dan salam selalu terlimpahkan kehadiran

Rasulullah Muhammad SAW.

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada seseorang yang sangat kukasihi dan kusayangi.

Papa dan Mama Tercinta

Sebagai tanda bukti dan terima kasih yang tiada terhingga aku persembahkan karya kecil ini kepada papa dan mama yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih sayang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat papa dan mama yang selalu membuatku termotivasi dan selalu menyirami kasih sayang selalu mendoakan ku selalu

Menasehati menjadi lebih baik,

Terima kasih papa.....terima kasih mama.....

My Brother

Untuk adek Andre maherza Putra dan Muhammad fadhil kurniawan terima kasih telah menjadi motifasi saat sedih dan susah, tiada yang paling mrngharukan saat kumpul bersama, walaupun sering bertengkar tapi hal itu selalu menjadi warna yang tak biasa tergantikan, terima kasih atas doa dan bantuan kalian selama ini, hanya karya kecil ini dapat aku persembahkan. Maaf belum bisa menjadi panutan seutuhnya, tapi aku akan selalu menjadi yang terbaik Untuk kalian semuanya.

My Best Friends

Teruntuk "Anggi Yosepta Berja" terima kasih atas kasih sayang, perhatian dan keakraban yang telah memberikanku semangat dan inspirasi dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Buat teman dekatku Lisa, yuni, kak nela, mitra, roza, putri, alisma, nadya putri, nicky, sindi, kak fani, kak yalni terima kasih atas bantuan doa, nasehat, hiburan, dan semangat yang mereka diberikan , selama ini aku tidak melupakan kalian.

Buat teman-teman kos airon selama ini yang selalu memberikan motivasi

Buat teman- teman PMKL di tanjung jati yang selalu memberikan semangat, bantuan serta motivasi

Buat teman-teman DIII Gizi angkatan 16 yang turut membantu selama ini, serta bantuan yang mereka berikan dan keakraban diantara DIII Gizi 15 selalu terjaga dengan baik.

Ibu Dosen Pembimbing

Ibu Srpni Asmira STP. MP dosen pembimbing yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya, agar saya menjadi lebih baik. Terima kasih Ibu dosen

PERNYATAAN HASIL KARYA

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tulis ilmiah ini tidak memuat karya atau bagian orang lain, kecuali yang sudah disebutkan dalam kutipan dari daftar pustaka, sebagian layaknya karya ilmiah.

Apabila dikemudian hari ditemukan indikasi plagiarisme dalam naskah ini, maka saya bersedia menanggung segala sanksi peraturan prerundang-undangan yan berlaku.

Padang, juli 2019

Penulis

Widia Oktariza

DAFTAR RIWAYAR HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : WIDIA OKTARIZA
Tempat/Tanggal Lahir : Saruaso, 08 Oktober 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kebangsaan : Indonesia
Status Perkawinan : Belum Kawin
Alamat : Saruaso Timur Koto Tuo, Kec. Tanjung Emas,
Kab.Tanah Datar
No Telp/HP : 082288436266
E-mail : oktarizawidia@gmail.com

PENDIDIKAN FORMAL

- 2004 – 2010 : SDN 25 Saruaso Timur
- 2010 – 2013 : MTsN Tanjung Emas
- 2013 – 2016 : SMAN 2 Batusangkar
- 2016 – 2019 : Program Studi DIII Gizi Stikes Perintis Padang

PENGALAMAN AKADEMIS

- 2018 : Praktek Kerja Lapangan di AULIA HOSPITAL
Pekan Baru
- 2018 : Pengabdian Masyarakat dan praktek kerja lapangan
di Jorong Tanjuang Jati, Nagari VII koto talago, Kecamatan
Guguak, 50 kota
- 2018 : Karya Tulis Ilmiah
Judul : “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan
Tingkat Kemandirian Ibu Terhadap Status
Gizi Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun
2019”

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
PERINTIS PADANG
PROGRAM STUDI DIIP GIZI**

Karya Tulis Ilmiah, Juli 2019

WIDIA OKTARIZA (1613411024)

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Kemandirian Anak di
TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019**

Viii + 47 Halaman + 6 Tabel

ABSTRAK

Pengetahuan ibu tentang gizi pada anak merupakan unsur merupakan terbaik bagi peningkatan status gizi dan perkembangan fisik dan mental pada anak. Dimana dengan status gizi yang baik akan membantu proses perkembangan dan kematangan yang optimal pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dan tingkat kemandirian anak terhadap status gizi anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain *cross-sectional* study. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang mengikuti pendidikan di TK Pertiwi Kota Batusangkar dan orang tua. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling* terhadap terhadap 60 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan, instrumen penelitian untuk variabel tentang pengetahuan dan tentang kemandirian anak adalah kuesioner, dan untuk variabel status gizi dengan pengukuran antropometri. Data diolah dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian diperoleh sebanyak (81,7%) anak yang berstatus gizi baik, dan (18,3%) anak memiliki status gizi kurang, dan sebanyak (75%) ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, dan (25%) ibu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Dan sebanyak (65%) anak dikatakan mandiri dan (35%) anak yang dikatakan tidak mandiri. Dan hasil uji statistik, dimana tiap variabel didapat nilai p-value > dari 0,05 artinya tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi, dan tidak ada hubungannya antara tingkat kemandirian anak terhadap status gizi.

Kesimpulan penelitian adalah tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan tingkat kemandirian anak terhadap status gizi anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019. Disarankan bagi orang tua sebaiknya memperhatikan lagi konsumsi makanan pada anak agar menjadi teratur dan seimbang dan sesuai dengan kebutuhan gizi pada anak usianya. Seperti ibu dapat memberikan makanan berupa lauk pauk, tahu dan tempe, buah yang cukup untuk setiap harinya.

Daftar bacaan : (2004 - 2018)

Kata Kunci : *Tingkat pengetahuan ibu, tingkat kemandirian anak dan status gizi*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunianya sehingga penyusun Karya tulis ilmiah yang berjudul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Kemandirian Anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019 ” semoga dapat selesai tepat waktu.

Penyusun Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai syarat menyelesaikan Studi Pendidikan Diploma III Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Perintis. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah penulis banyak mendapat bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu :

1. Bapak Yendrizal Jafri,S.Kp, M.Biomed selaku Kepala STIKes Perintis
2. Ibu Alya Misdhal Rini,S.Gz.M.Biomed selaku Ketua Prodi DIII Gizi
3. Ibu Sepni Asmira, STP.MP selaku pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini
4. Dosen dan seluruh staf prodi III Gizi
5. Karyawan/karyawati perpustakaan STIKes Perintis
6. Teman-teman angkatan 2016 yang telah mamberikan semangat dan dorongan kepada penulis

Dengan segala keterbatasan, penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun tidak luput dari segala kekurangan dan kesalahan. Penulisan

menerima masukan, kritikan maupun saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini di masa mendatang.

Akhir kata, penulisan berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi penulis.

Padang, Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PERSEMBAHAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Status Gizi.....	7
2.1.1. Pengertian Status Gizi	7
2.1.2. Kecukupan Gizi Anak Prasekolah.....	7
2.1.3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi.....	10
2.1.4. Penilaian Status Gizi.....	12
2.1.5. Penilaian Status Gizi Anak Prasekolah.....	15
2.1.6. Klasifikasi Satus Gizi Berdasarkan Antropometri.....	17
2.2. Tingkat Pengetahuan Ibu.....	17
2.2.1. Pengertian Pengetahuan Ibu.....	17
2.2.2. Tingkat Pengetahuan Ibu.....	18
2.2.3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu.....	19
2.2.4. Pengetahuan Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Pada Anak Ibu.....	21
2.2.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Ibu.....	21

2.3. Kemandirian Anak.....	22
2.3.1. Pengertian Kemandirian Anak.....	22
2.3.2. Perkembangan Kemandirian Anak.....	23
2.3.3. Ciri-Ciri Kemandirian Anak.....	24
2.3.4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian.....	25
2.3.5 Anak Usia Prasekolah.....	27
2.3.6 Kemandirian Anak Usia Taman Kanak-kanak.....	28
2.3.7. Hubungan Tingkat Kemandirian Anak Terhadap Status Gizi.....	31
2.4. Kerangka Teori.....	32
2.5. Kerangka Konsep.....	33
2.6. Hipotesis Penelitian.....	33

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian.....	34
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
3.3. Populasi dan Sampel.....	34
3.4. Teknik Pengumpulan Data.....	35
3.5. Pengolahan Data.....	35
3.6. Analisa Data.....	37
3.7. Deferenasi Operasional.....	38

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian	40
4.2 Analisa Univariat	40
4.2.1 Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019	40
4.2.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Anak Di Tk Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019	41
4.2.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Anak Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019	41
4.3 Analisa Bivariat	42

4.3.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Anak Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019	42
4.3.2 Hubungan Tingkat Kemandirian Anak Terhadap Status Gizi Anak Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.....	43
4.4 Pembahasan	44
4.4.1 Status Gizi Anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.....	44
4.4.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Anak Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.....	44
4.4.3 Tingkat Kemandirian Anak Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.....	45
4.4.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.....	45
4.4.5 Hubungan Tingkat Kemandirian Anak Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.....	46

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	47
5.2 Saran	47

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.4 Kerangka Teori	32
Bagan 2.6 Kerangka Konsep	33

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional	39
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019	40
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Anak Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019	41
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Anak Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019	42
Tabel 4.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Anak Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.....	42
Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Kemandirian Anak Terhadap Status Gizi Anak TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019	43

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak. Pertumbuhan adalah proses perubahan alamiah secara kuantitatif pada segi jasmani atau fisik sedangkan perkembangan motorik adalah perkembangan pengendalian gerakan jasmani melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf, dan otot yang terkoordinasi, Jadi pertumbuhan dan perkembangan motorik anak dapat di artikan sebagai perubahan bentuk dan perkembangan motorik anak dapat diartikan sebagai perubahan bentuk dan perkembangan gerakan anak yang terjadi secara bertahap yang sejalan dengan kematangan fungsi-fungsi organ tubuh anak (Hurloock,2010).

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua istilah yang berbeda, namun keduanya tidak dapat dipisahkan dan bersifat independen. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh seseorang karena bertambahnya jumlah dan besarnya sel secara kuantitatif, seperti penambahan berat badan, tinggi badan, lingkar kepala. Sedangkan perkembangan adalah penambahan kematangan fungsi dari masing-masing tubuh bersifat kualitatif, seperti kemampuan anak untuk terungkap, duduk, berjalan, berbicara, mengumpulkan benda-benda yang berada di dekatnya, serta kematangan emosi dan sosial anak (Nursalam,2012). Anak merupakan individu yang berada dalam

rentang perubahan perkembangan yang di mulai dari bayi sampai remaja (Hidayat,2012).

Hal inilah yang harus diperhatikan oleh orangtua khususnya ibu, agar melalui hasil pemantauan gizi diatas ibu lebih memperhatikan gizi anak karena gizi sangat berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak berikutnya. Hal ini seharusnya menjadi bahan pertimbangan bagi ibu akan pentingnya gizi bagi anak. Keadaan gizi akan ditentukan oleh faktor internal dan faktor eksternal. faktor eksternal yang mempengaruhi antara lain ketersediaan bahan pangan pada suatu daerah, lingkungan tempat tinggal, dan pelayanan kesehatan yang tersedia di daerah tempat tinggal. Sedangkan faktor eksternal, antara lain cukup tidaknya pangan seseorang dan kemampuan tubuh menggunakan pangan tersebut. Cukup tidaknya pangan dilihat dari pola makan yang dilakukan sehari-hari. Pola makan tersebut tergantung pada pengetahuan gizi yang dimiliki oleh penyelenggaraan makanan.

Masa anak-anak merupakan masa kehidupan yang sangat penting dan perlu perhatian orang tua yang serius. Masa ini berlangsung proses tumbuh kembang yang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik, perkembangan psikomotor, mental dan sosial. Pada masa inilah anak banyak melakukan dan menemukan hal-hal baru dalam kehidupannya. Dalam hal inilah pemenuhan nutrisi yang baik memegang peran penting pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak. Nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Apabila kebutuhan

nutrisi anak tidak atau kurang terpenuhi, maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak (Hasdianah,2014).

Kemandirian anak berpengaruh negatif terhadap perkembangan kepribadian sendiri, sehingga anak akan mengalami kesulitan pada perkembangan selanjutnya, anak yang tidak mandiri banyak menyusahkan orang lain dan cenderung tidak percaya diri sehingga anak tidak mampu menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan oleh guru dengan baik. Akibatnya prestasi belajar anak menjadi menurun dan sangat bergantung kepada orang lain. Dalam persiapan belajar di sekolah misalnya, anak yang selalu dimandikan orang lain, dibantu dalam berpakaian, bersepatu, minta disuapin makan, dan minta diantar pergi ke sekolah dan ditunggu orang tua. Dalam kegiatan belajar di rumah sering minta bantuan untuk mengerjakan tugas-tugasnya.

Tugas yang harus dikerjakan pada masa kanak-kanak adalah kemandirian. Menjadi mandiri bukanlah sesuatu yang bisa diperoleh dan tiba-tiba. Menjadi anak untuk lebih bisa mandiri membutuhkan proses yang panjang yang harus dimulai sejak dini. Kunci kesuksesan seorang anak menjadi individu yang mandiri sebenarnya dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah pola asuh orang tua. Oleh sebab itu orang tua banyak berperan penting dalam menngasuh, merawat, mendidik serta mengarahkan anak untuk dapat lebih bisa mandiri. Ketidak mandirian anak identik dengan sikap bergantung kepada orang yang berada disekitarnya (Kartono,2013).

Pengetahuan orang tua merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan tingkat pengetahuan seseorang. Karena pendidikan yang baik maka orang tua menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pemberian gizi yang baik. Ibu sangat berperan penting karena dapat berpengaruh terhadap perkembangan gizi anaknya, karena dengan mengetahui maka ibu dapat mengetahui penambahan berat badan dan gizi anaknya setiap hari (Almatsier,2011).

Status gizi yang baik untuk anak akan membantu proses perkembangan anak untuk kematangan yang lebih optimal. Status gizi merupakan faktor yang sangat mempengaruhi kesehatan anak dimana kesehatan anak tersebut merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan pada anak usia prasekolah (Setiyabudi,2007). Data status gizi menurut Depertemen kesehatan (Depkes) RI dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2018 yang didapatkan dari Riskesdas 2018 menunjukkan adanya perbaikan status gizi balita di Indonesia. Proporsri status gizi sangat pendek dan pendek turun dari 37,2% (Riskesdas2013) menjadi 30,8%. Demikian juga proporsi status gizi buruk dan gizi kurang turun dari 19,6% (Riskesdas 2013) menjadi 17,7%. Namun ada yang perlu menjadi perhatian adalah adanya fren peningkatan proporsi obesitas pada orang dewasa sejak tahun 2007 sebagai berikut 10,5% (Riskesdas 2007), 14,8% (Riskesdas, 2013) dan 21,8% (Riskesdas, 2018).

Mengingat kemandirian anak banyak memberikan dampak yang positif bagi perkembangan individu, maka sebaiknya kemandirian diajarkan pada anak sejak dini. Apabila perkembangan potensi dan kemandirian anak dilakukan sejak

dini, makan dapat menumbuhkan kesiapan untuk menjalani dan mengikuti perkembangan zaman dimasa mendatang. Sejalan dengan yang dikemungkinan bahwa awal masa kanak-kanak dimulai sebagai penutup masi bayi. Usia dimana ketergantungan secara praktis sudah dilewati, diganti dengan tumbuhnya kemandirian dan berakhir sekitar usia usia masuk sekolah dasar (Kusuma,2013).

Di Indonesia. Pada usia 4-6 tahun biasanya mereka mengikuti program Taman Kanak-Kanak (TK). Menurut Undang-Undang No.20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional, usia 4-6 tahun adalah anak usia Taman Kanak-Kanak (TK). Taman Kanak-Kanak (TK) Pertiwi Batusangkar adalah salah satu Taman Kanak-Kanak yang memiliki masalah dalam status gizi pada anak-anaknya.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Kemandirian Anak terhadap status gizi di TK Pertiwi Batusangkar Kabupaten Tanah Datar Tahun 2019”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaiman hubungan tingkat pengetahuan ibu dan tingkat kemandirian anak terhadap status gizi pada anak di Taman Kanak-Kanak (TK) Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui dukungan orang tua terhadap kepada kemandirian anak TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi status gizi anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.
- b. Diketuainya distribusi tingkat pengetahuan ibu terhadap anak usia prasekolah di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.
- c. Diketuainya frekuensi tingkat kemandirian anak pada usia prasekolah di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.
- d. Diketuainya Hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi anak usia prasekolah di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.
- e. Diketuainya Hubunga Tingkat kemandirian anak terhadap status gizi anak usia prasekolah di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instansi

Sebagai masukan bagi pengolahan Taman Kanak-Kanak (TK) di daerah penelitian maupun Tanam Kanak-Kanak (TK) di daerah lainnya.

1.4.2 Bagi Kampus

Dapat menjadi informasi kepustakaan dan sebagai sumber referensi dapat bagi mahasiswi lain yang ingin meneliti selanjutnya.

1.4.3 Bagi Penelitian

Dapat memperluas pengetahuan penulis dan dapat memerlukan ilmu yang dapat diperoleh selama perkuliahan, serta menambah dan mangembangkan pengetahuan .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Status Gizi

2.1.1 Pengertian Status Gizi

Menurut bahasa Status Gizi terdiri dari 2 kata yaitu status dan gizi menurut kamus bahasa indonesia status gizi adalah kedudukan atau keadaan sementara gizi mempunyai arti ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya , yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta membangun proses kehidupan (Almatsier,2004) penyatuan bahan makanan yang sangat diperlukan oleh tubuh manusia yaitu karbohidrat, protein, energi, lemak, vitamin, selain itu juga dibutuhkan air dan setar untuk memperlancar suatu metabolisme didalam tubuh.

Status Gizi adalah ekspresi dari keadaan seimbang dalam membantuk variabel tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi mempunyai indikator baik atau buruknya penyediaan makanan sehari-hari (Djoko,2007), Menyatakan bahwa status gizi adalah keadaan seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi dari hasil makanan dalam jangka waktu lama. Salah satu parameter sangat penting dalam menentukan status kesehatan manusia khususnya untuk yang berhubungan dengan status gizi yaitu bobot atau berat badan seseorang.

2.1.2 Kecukupan Gizi Anak Prasekolah

Anak dari golongan usia prasekolah memerlukan maknanan yang lebih, sama dengan yang dianjurkan untuk anak prasekolah tetapi porsinya harus lebih

besar oleh karena itu kebutuhan yang lebih banyak, mengingat bertambahnya berat badan dan aktifitas sehari-hari (Wirjatmadi,2015). Kebutuhan gizi seharusnya disesuaikan dengan banyaknya aktivitas yang dilakukan oleh anak usia prasekolah. Oleh karena itu,ada beberapa fungsi dan zat gizi yang perlu diketahui agar dapat mencukupi kebutuhan anak prasekolah ,yaitu :

1. Energi

Aktifitas fisik adalah gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh manusia dan sistem penunjangnya. Selama aktifitas fisik otot sangat memerlukan energi dari luar metabolisme untuk bergerak, sedangkan jantung dan paru-paru juga memerlukan tambahan energi untuk megantar zat-zat gizi dan oksigen keseluruhan tubuh untuk menegeluarkan sisa-sisa dari dalam tubuh. Besar atau kecilnya angka kecukupan energi sangat dipengaruhi oleh lama serta intensitas kegiatan jasmani tersebut.

Kebutuhan energi anak-anak digolongkan berdasarkan umur, metabolisme dasar dan aktifitas manusia. Sumber energi konsentrasi tinggi adalah bahan makanan sumber lemak, seperti lemak dan minyak, kacang-kacangan dan biji-bijian. Setelah itu bahan makanan sumber karbohidrat seperti padi, umbi-umbian dan gula murni. Semua makanan yang dibuat dari bahan makanan tersebut merupakan sumber energi.

2. Karbohidrat

Di dalam tubuh manusia, zat-zat makanan yang mengandung unsur karbon yang dapat digunakan sebagai bahan pembentuk energi yaitu karbohidrat, lemak

dan protein. Energi yang terbentuk dapat digunakan untuk melakukan gerakan-gerakan tubuh baik yang disadari maupun tidak disadari.

3. Protein

Protein adalah merupakan bagian dari semua sel yang hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Kebutuhan protein adalah konsumsi yang diperlukan untuk mencegah kehilangan suatu protein yang diperlukan dalam masa pertumbuhan seseorang, pada masa kehamilan dan menyusui. Pada anak sekolah kebutuhan protein sangat relatif lebih tinggi dibandingkan dengan orang dewasa. Asupan protein untuk anak haruslah berasal dari protein yang dapat memenuhi semua kebutuhan supaya dapat tercukupi, disamping menyediakan sejumlah protein ekstra yang diperlukan untuk proses pertumbuhan (Anonim,2010).

Sumber protein terdapat dalam bahan makanan hewani yang merupakan sumber protein yang baik dalam jumlah maupun mutu seperti telur, susu, daging, unggas, kerang dan ikan. Sumber protein nabati yaitu kedelai, kacang dan hasil olahan seperti tempe dan tahu serta kacang-kacangan (Almatsier,2013).

4. Lemak

Lemak merupakan sumber energi bagi tubuh. Fungsi lemak terutama adalah menghasilkan energi yang diperlukan oleh tubuh, sebagai pembentuk

struktur tubuh mengatur proses yang berlangsung dalam tubuh secara langsung dan secara tidak langsung serta sebagai pembawa (carrier) vitamin yang larut didalam lemak. Definisi lemak dalam tubuh akan mengurangi ketersediaan energi dan mengakibatkan terjadinya katabolisme atau perombakan suatu protein. Cadangan didalam lemak akan semakin berkurang dan lambat akan terjadinya penurunan berat badan. Sumber lemak diantaranya susu,minyak olive, minyak ikan, minyak jagung, minyak kacang tanah,minyak kelapa dan lain-lain menurut (WHO,2015), kebutuhan lemak untuk anak usia 2 – 18 tahun adalah 25 – 35 % dari energi total.

5. Vitamin

Vitamin dan mineral sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan normal. Bila asupan vitamin dan mineral didalam tubuh tidak tercukupi maka pertumbuhan didalam tubuh akan terganggu dan menghasilkan sejumlah penyakit akibat defisiensi pada tubuh.

6. Mineral

Kebutuhan anak pada usia prasekolah sangat penting dalam menjaga keadaan normal fisiologis tubuh. Mineral yang berperan adalah mineral makro seperti elektrolit (natrium dan kalsium) yang terlibat didalam regulasi keseimbangan air dalam tubuh. Mineral dalam tulang (kalsium dan fosfor) berperan penting sebagai kofaktor protein regulasi fungsi otot, pembekuan dan pengeluaran energi seluler. Kalsium diperlukan untuk menjaga keseimbangan

pertumbuhan tulang yang tumbuhnya bergantung pada penyerapan seseorang, faktor diet seperti kuantitas protein, vitamin D dan fosfor.

2.1.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi status gizi

A. Faktor Langsung

1. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi dan keadaan gizi pada anak merupakan 2 hal yang saling mempengaruhi. Dengan infeksi nafsu makan anak mulai menurun untuk mengkonsumsi makanan, sehingga berakibat berkurangnya zat gizi ke dalam tubuh anak. Dampak infeksi yang lain adalah muntah dan mengakibatkan kehilangan zat gizi pada anak. Infeksi yang menyebabkan diare pada anak mengakibatkan cairan dan zat gizi di dalam tubuh mulai berkurang.

2. Asupan Makanan

Makanan merupakan kebutuhan dasar bagi hidup manusia. Makanan yang dikonsumsi banyak beragam jenis makanan dengan berbagai cara pengolahannya. Anak prasekolah sangat membutuhkan makanan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Makanan yang diberikan kepada anak usia prasekolah juga disesuaikan dengan kemampuan anak, maka untuk itu diperlukan makanan yang cocok bagi usia mereka dan mengandung cukup gizi anak prasekolah.

B. Faktor Tidak Langsung

1. Pengetahuan ibu tentang makanan yang bergizi

Bila pengetahuan makanan yang bergizi masih berkurang maka pemberian makanan untuk keluarga biasa dipilih bahan-bahan makanan yang hanya dapat menyenangkan perut tanpa rasa sakit dan apakah makanan tersebut bergizi atau tidak bergizi, sehingga kebutuhan energi dan zat gizi masyarakat dan anggota keluarga tidak tercukupi. Menurut (Suhario,2009) apabila ibu rumah tangga memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik maka ibu mampu untuk memilih makanan yang sangat bergizi untuk dikonsumsi keluarga.

2. Pendidikan Ibu

Seseorang ibu sangat memiliki peran penting dalam penyediaan makanan untuk keluarga. Pendidikan ibu sangat menentukan dalam pilihan makanan dan jenis makanan lainnya. Pendidikan seorang ibu bertujuan untuk dapat meningkatkan penggunaan sumber daya makanan yang tersedia di rumah. Hal ini dapat diasumsikan bahwa tingkat angka kecukupan gizi pada anak tinggi bila pendidikan ibu juga tinggi terhadap gizi untuk keluarga. (Depkes RI,2018).

3. Pendapatan Keluarga

Pendapatan merupakan salah satu faktor dalam menentukan kualitas dan kuantitas suatu makanan. Tingkat pendapatan seseorang juga ikut menentukan jenis pangan yang akan dibeli dengan tambahan uang. Sedangkan orang tidak mampu atau orang miskin membelanjakan sebahagian pendapatan tambahan untuk makanan sedangkan orang yang lebih mampu jauh lebih rendah untuk makanan (Agoes,2007).

4. Jumlah Anggota keluarga

Banyak anggota keluarga yang akan mempengaruhi konsumsi pangan, (Suharjo,2007) mengatakan bahwa adanya hubungan yang sangat nyata antara banyaknya anggota keluarga yang kekurangan gizi pada masing-masing keluarga. Jumlah anggota keluarga yang semakin besar tanpa ada yang menyeimbangi dengan meningkatkan pendapatan yang akan menyebabkan pendistribusian konsumsi pangan yang akan semakin tidak merata. Pangan tersedia untuk suatu keluarga besar, mungkin hanya cukup untuk keluarga yang besarnya setengah dari keluarga tersebut. Keadaan yang demikian tidak cukup untuk mencegah timbulnya gangguan gizi pada keluarga besar. (Harper,2008). Maka jumlah anggota keluarga dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu :

- a. Kelompok kecil dari 3–4 orang
- b. Kelompok sedang dari 5-6 orang
- c. Kelompok besar dari 7-9 orang Menurut (Hurlock,2007)

2.1.4 Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan cara langsung dan tidak langsung (Supriasi,2007).

A. Penilaian status gizi langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat yaitu antropometri, klinis, biokimia dan biofisika.

1. Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam bentuk pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkatan umur dan tingkatan gizi. Antropometri secara umum dapat digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi ketidakseimbangan ini juga terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh manusia.

2. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk melihat status gizi masyarakat. Penggunaan ini biasanya untuk survei klinis secara cepat (rapid clinical surveys). Survei ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Disamping itu juga diketahui status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu dengan tanda (sign) dan gejala (symptom) atau riwayat suatu penyakit.

3. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimes yang dapat diuji secara laboratoris yang digunakan antara lain darah, urin, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti otot dan hati. Metode ini sangat digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi pada keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Dan banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faal dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang lebih spesifik.

4. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan cara melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Umumnya dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemik (epidemic of night blindness). Cara ini yang digunakan adalah dengan cara adaptasi gelap.

B. Penilaian status gizi secara tidak langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung antara lain: survei konsumsi, statistik vital dan faktor ekologi.

1. Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat , keluarga dan individu. Survei untuk dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi.

2. Statistik vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisa dan beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan, dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Penggunaannya dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi secara tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.

3. Faktor ekologi

Bengoa merupakan malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi, dll. Penggunaan faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi.

2.1.5 Penilaian Status Gizi Anak Prasekolah

A. Penilaian Status Gizi Anak Prasekolah Secara Antropometri

Antropometri gizi adalah suatu ukuran berbagai dimensi tubuh manusia yang ada kaitannya dengan asupan gizi atau sebagai akibat dari asupan gizi. Fungsi zat gizi yang dikonsumsi adalah untuk mengaktifkan proses suatu metabolisme tubuh termasuk pada pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh. Oleh sebab itu bertambahnya ukuran tubuh seperti berat badan dan tinggi badan merupakan efek dari asupan zat gizi. Terdapat dua jenis pertumbuhan yaitu :

1. Untuk ukuran massa jaringan

Pengukuran berat badan, tebal lemak dibawah kulit, lingkar lengan atas . Ukuran massa jaringan tubuh manusia ini sifatnya sangat sensitif, cepat sembuh, mudah turun naik dan menggambarkan keadaan saat sekarang.

2. Untuk ukuran linier

Pengukuran tinggi badan, lingkaran kepala dan lingkaran dada. Ukuran linear sifatnya spesifik, perubahan relatif lambat, ukuran tetap atau naik dapat menggambarkan riwayat pada masa lalu. Parameter dan indeks antropometri yang

sangat umum untuk digunakan untuk melihat status gizi anak adalah indikator Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U), Berat Badan Menurut Tinggi Badan, dan Indeks Masa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) (Depkes RI,2009).

A. Indeks Massa Tubuh Menurut (IMT/U)

Salah satu cara yang dilakukan untuk menetapkan pelaksanaan gizi adalah dengan menentukan atau melihat ukuran fisik seseorang yang sangat erat hubungannya dengan status gizi. Ukuran yang baik dan dapat diandalkan bagi penentuan status gizi dengan melakukan pengukuran antropometri. Hal ini karena lebih mudah dilakukan dan dibandingkan cara penilaian status gizi, terutama untuk daerah pedesaan (Suparriasa.2015).

Pengukuran status gizi pada anak prasekolah dapat dilakukan dengan cara antropometri. Saat ini pengukuran antropometri melakukan ukuran tubuh yang digunakan secara luas dalam penilaian status gizi, terutama pada ketidakseimbangan kronik antara intake energi dan protein . Pengukuran pada antropometri terdiri atas dua dimensi , yaitu pengukuran pertumbuhan dan komposisi tubuh. Komposisi pada tubuh mencakup komponen lemak tubuh (fat mass) dan bukan lemak pada tubuh (non-fat mass) (Mardayanti.2014). Pengukuran status gizi pada anak sekolah dapat dilakukan dengan indeks antropometri dan menggunakan indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U) pada anak prasekolah.

Rumus IMT berdasarkan Z-skor :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{(1,2)^2}$$

Dilanjutkan dengan menggunakan rumus z-score

$$\text{Z-Skor} = \frac{\text{Nilai Individu Subjek} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}$$

$$\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}$$

2.1.6 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Antropometri

Suatu penilaian status gizi pada anak usia prasekolah, Khususnya untuk anak keperluan klasifikasi sangat diperlukan ukuran baku (reference). Pada tahun 2009, Standar Antropometri WHO 2007 diperkenalkan oleh WHO sebagai standar antropometri untuk anak dan remaja didunia. Klasifikasi status gizi anak dan remaja menurut WHO 2007 adalah sebagai berikut :

1) Indeks BB/U

- A. Gizi buruk : <-3SD
- B. Gizi kurang :-3 SD s/d <-2 SD
- C. Gizi baik : -2 SD s/d 2SD
- D. Gizi lebih : >2SD

2) Indeks TB/U :

- A. Gizi pendek : <-3 SD
- B. Gizi Pendek : -3 SD s/d < -2 SD
- C. Gizi normal : -2 SD 2 SD
- D. Gizi tinggi : >2 SD

3) Indeks BB/TB

- A. Gizi sangat kurus : < -3 SD
- B. Gizi kurus : -3 SD <-2 SD
- C. Gizi normal : -2 SD 2SD
- D. Gemuk : >2SD

- 4) Indeks IMT/U
- A. Gizi Kurus : < -3 SD
 - B. Gizi kurus : -3 SD s/d < -2 SD
 - C. Gizi normal : $- 2$ SD s/d 2 SD
 - D. Gemuk : > 2 SD

2.2 Tingkat Pengetahuan Ibu

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari pengindraan pada manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki yaitu mata, telinga, hidung, dan sebagainya. Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat diperlukan oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoadmojo.2010). Dalam hal ini pengetahuan orang tua (ibu) tentang penatalaksanaan diare yang diperoleh melalui pengindraan terhadap objek tertentu.

2.2.2 Tingkat pengetahuan

Teksonomi Bloom setelah dilakukan revisi oleh (Aderson dan Kratwohi 2011), terhadap perbedaan yang tidak banyak pada dimensi kognitif. Anderson (dalam Widodo,2013) menguraikan dimensi proses kognitif pada taksonomi bloom revisi yang mencakup :

1. Mengingat (Remembering)

Dapat mengingat kembali pengetahuan yang diperoleh dalam jangka waktu yang sangat lama. Misalnya seorang ibu dapat mengingat kembali pengetahuannya tentang bagaimana perawatan pada balita.

2. Memahami (Understanding)

Membangun makna dari pesan-pesan instruksional, termasuk lisan, tulisan, dan grafik komunikasi, termasuk didalamnya: meringkar, menyimpulkan, mengklasifikasikan, membandingkan, menjelaskan, mencontohkan.

3. Menerapkan (Apply)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan atau mengaplikasikan materi untuk dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. Misalnya seorang ibu telah memahami tentang tata laksana diare pada balita maka dia dapat mengaplikasikannya pada saat anaknya mengalami penyakit pada anak.

4. Menganalisis (Analyse)

Kemampuan seorang ibu untuk merincikan atau menguraikan suatu bahan atau keadaan menurut bagian-bagian yang lebih kecil dan mampu memahami hubungan antara bagian yang satu dengan yang lain .

5. Mengevaluasi (Evaluating)

Kemampuan seseorang untuk membuat pertimbangan terhadap situasi, nilai atau ide mampu melakukan penilaian berdasarkan kriteria standar.

6. Menciptakan (Creatining)

Mampu menyusun unsur-unsur untuk membuat suatu keseluruhan koheren atau fungsional, mereorganisasi unsur kedalam pola atau struktur baru, termasuk didalamnya hipotesa(Generating), Perencanaan(Planning), Penghasil (Producing).

2.2.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo,2012). Ada beberapa pengetahuan yang dapat dipengaruhi oleh faktor yaitu:

a. Pengalaman

Pengalaman yang dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri atau dari orang lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat diperluas pengetahuan seseorang. Pengalaman ibu sebelumnya dalam merawat anak yang diare dapat memperluas pengetahuan tentang bagaimana penatalaksanaan diare pada anak yang benar.

b. Umur

Semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya akan bertambah lebih baik akan tetapi pada umur tertentu, Bertambahnya proses perkembangan mental pada anak ini tidak secepat seperti sewaktu berumur belasan tahun. Selain itu daya ingat seseorang dipengaruhi oleh umur, dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh kepada pertambahan pengetahuan yang diperoleh akan tetapi pada umur tertentu mengingat atau menjelang lanjut usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang, Seseorang ibu yang berumur 40 tahun maka pengetahuannya sangat berbeda dengan ibu yang berumur 60 tahun.

c. Tingkat Pendidikan

Secara umum seseorang yang berpendidikan yang lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pengetahuan yang lebih rendah. Seseorang ibu yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi maka memiliki pengetahuan yang lebih tentang

penatalaksanaan diare pada balita dibandingkan dengan ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih rendah.

d. Sumber informasi

Suatu sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang misalnya radio, televisi, majalah, koran, dan buku. Walaupun seorang ibu berpendidikan rendah tetapi jika dia memperoleh informasi tentang penatalaksanaan diare pada balita secara benar dan tepat dan tepat maka itu akan menambah pengetahuan ibu.

e. Penghasilan

Penghasilan seseorang tidak berpengaruh langsung langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun bila seseorang berpenghasilan yang cukup besar untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi. Ibu yang berpenghasilan rendah maka akan sulit untuk mendapatkan fasilitas sumber informasi. Tetapi apabila penghasilan cukup maka dia mampu menyediakan fasilitas sumber informasi sehingga penerahuannya akan bertambah.

2.2.4 Pengetahuan Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Pada Anak

Kurangnya pengetahuan dan salah konsepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan merupakan hal yang sangat umum pada setiap negara. Kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi, merupakan faktor penting

dalam masalah kurangnya gizi pada anak balita, akan tetapi ada sebab lain yang tidak kalah penting yaitu kurangnya pengetahuan tentang makanan bergizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi pangan yang diproduksi (Suhardjo,2013).

Sebahagian anak dalam keluarga tertentu dengan sosial ekonomi rendah yang mempunyai daya adaptasi yang tinggi sehingga mampu tumbuh dan berkembang, dan salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan pada anak, oleh sebab itu daya beli merupakan halangan yang sangat utama tetapi sebagian kekurangan gizi akan bisa diatasi jika orang tua tahu bagaimana seharusnya memanfaatkan segala sumber yang dimiliki.

2.2.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi

Pengetahuan (knowledge) adalah suatu hal yang berasal dari panca indra dan pengalaman yang telah di proses 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 realitis yang ada (Suryana,2015). Sedangkan menurut (Surjaweni,2016) pengetahuan merupakan suatu landasan berfikir manusia dalam melakukan suatu hal yang berkaitan dengan pencarian jawaban atas pertanyaan yang ada, seperti berkaitan dengan status gizi atau balita. Pengetahuan orang tua terhadap gizi balita akan membuat orang tua lebih mengerti akan pemenuhan gizi yang seimbang untuk balita.

Pengetahuan orang tua akan gizi anak dapat berubah sewaktu-waktu tergantung dengan apa yang mempengaruhi, seperti pengetahuan yang didapatkan dari bidan desa, dokter, kader posyandu, maupun hal-hal informatif seperti media sosial yang dapat mempengaruhi pengetahuan seorang ibu.

Tingkat pengetahuan orang tua terhadap gizi sangat berpengaruh dalam memilih makanan yang mempunyai gizi untuk anaknya. Keadaan gizi yang sangat baik untuk anak balita maka akan menentukan tingginya angka presentase status gizi secara nasional. Ketidaktahuan tentang makanan yang mempunyai gizi baik akan menyebabkan pemilihan makanan yang salah dan rendahnya gizi yang terkandung dalam suatu makanan tersebut dan akan menyebabkan status gizi akan bertambah menjadi buruk dan kurang (Agus,2017), menerangkan bahwa salah satu faktor yang sangat mempengaruhi status gizi pada anak adalah suatu pengetahuan orang tua mempengaruhi bagaimana orang tua untuk mampu memenuhi persediaan makanan bagi anaknya, mengkonsumsi makanan sesuai gizi yang benar, memilih jenis makanan serta memprioritaskan makanan ditingkat keluarganya

2.3 Kemandirian

2.3.1 Pengertian Kemandirian

Kemandirian (*self-reliance*) adalah kemampuan untuk mengelola semua yang dimiliki sendiri yaitu mengetahui bagaimana mengelola semua waktu, berjalan dan berfikir secara mandiri, yang disertai dengan kemandirian tidak ada kebutuhan untuk dapat persetujuan dari orang lain ketika hendak melangkah

menentukan sesuatu yang baru. Individu yang mandiri tidak dibutuhkan yang secara detail yang terus menerus tentang bagaimana mencapai suatu produk akhir, ia bisa berstandar pada diri sendiri. Kemandirian anak berkenaan dengan pribadi pribadi yang mandiri, kreatif dan mampu berdiri sendiri yaitu memiliki kepercayaan dari yang bisa membuat seseorang mampu sebagai individu yang mudah beradaptasi dan mengurus segala hal dengan dirinya sendiri (Parker,2014).

Menurut Erikson kemandirian adalah suatu usaha untuk melepaskan diri dari orang tua dengan maksud untuk melepaskan dirinya dengan proses mencari identitas ego yaitu perkembangan kearah individualitas yang mantap untuk berdiri sendiri (Monks,2015)

Parker juga berpendapat bahwa kemandirian juga berarti adanya kepercayaan tentang ide-ide diri sendiri. Kemandirian berkenaan dengan menyelesaikan sesuatu sampai tuntas. Kemandirian juga berkenaan dengan hal yang sedang dimilikinya tingkat kompetensi fisik tertentu sehingga hilangnya kekuatan atau koordinasi tidak akan pernah adanya keragu-raguan dalam menetapkan tujuan dan tidak dibatasi oleh kekuatan akan kegagalan (Parker,2014)

2.3.2 Perkembangan kemandirian

Perkembangan kemandirian adalah suatu proses yang menyangkut suatu unsur normatif. Ini dapat mengandung makna bahwa kemandirian anak merupakan suatu proses yang terarah. Karena perkembangan kemandirian sejalan dengan hakikat eksistensi manusia, arah perkembangan tersebut harus sejalan dan berlandaskan pada tujuan hidup manusia (Ali,2015).

Menurut Havighurst, perkembangan menuju kemandirian dan kebebasan pribadi secara normal berkurang sehingga pada saat ini seseorang telah mencapai kebebasan secara emosional, finansial dan intelektual. Kemandirian sama halnya dengan kondisi psikologis yang lain, dapat berkembang dengan baik jika diberikan kesempatan untuk berkembang melalui latihan yang dilakukan secara terus-menerus dan dilakukan sejak dini. Latihan tersebut dapat berupa pemberian tugas tanpa bantuan dari orang lain dan tugas tersebut disesuaikan dengan kemampuan anak.

Untuk mengingat kemandirian terhadap anak dapat memberikan dampak terhadap yang positif bagi perkembangan individu, maka sebaiknya kemandirian diajarkan pada anak sedini mungkin sesuai dengan kemampuannya. Seperti telah diakui segala sesuatu yang dapat diusahakan sejak dini akan dapat untuk dihayati dan akan semakin berkembang untuk menuju kesempurnaan. Latihan kemandirian yang diberikan pada anak harus disesuaikan dengan usia anak contoh: untuk anak usia 3-4 tahun, diberikan latihan kemandirian memasang kaos kaki dan memasang sepatu dan memasukkan mainan kedalam keranjang.

Menurut Parker tahap-tahap kemandirian bisa digambarkan sebagai berikut:

- a. Tahap pertama, Mengatur kehidupan dan diri sendiri
- b. Tahap kedua, Melaksanakan gagasan-gagasan mereka sendiri dan menentukan arah permainan mereka sendiri.
- c. Tahap ketiga, Mengurus hal-hal didalam rumah dan bertanggung jawab

- d. Tahap keempat, Mengatur diri sendiri diluar rumah
- e. Tahap kelima, Mengurus orang lain baik didalam maupun diluar rumah

2.3.3 Ciri-ciri Kemandirian

Kemandirian terhadap anak memiliki ciri-ciri tertentu yang telah digambarkan oleh Parker dan Mahmud berikut ini:

Menurut Parker pribadi yang telah mandiri terhadap anak memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Tanggung jawab memiliki tugas untuk menyelesaikan sesuatu dan diminta hasil pertanggung jawaban atas hasil kerjanya.
- b. Independen adalah suatu kondisi dimana seseorang tidak tergantung kepada otoritas dan tidak membutuhkan arahan. Independensi juga mencakup ide adanya kemampuan untuk mengurus diri sendiri dan menyelesaikan masalah sendiri.
- c. Otonomi dan kebebasan untuk menentukan keputusan sendiri berarti mampu untuk mengendalikan atau mempengaruhi apa yang akan terjadi kepada diri sendiri.
- d. Keterampilan untuk memecahkan suatu masalah, dengan dukungan dan arahan yang menandai, individu akan terdorong untuk mencapai jalan keluar bagi persoalan-persoalan praktis relasional mereka sendiri.

2.3.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian

Faktor yang sangat berpengaruh kepada tingkat kemandirian anak usia prasekolah yang terbagi menjadi dua bagian yaitu:

a. Faktor internal

1. Emosi

Aspek ini ditunjukkan dengan kemampuan untuk mengontrol emosi dan tidak tergantungnya kebutuhan emosi dari orang lain.

2. Intelektual

Faktor ini ditunjukkan dengan kemampuan menghadapi berbagai masalah yang dialami

Selain itu, faktor herediter seperti: genetika, ras, umur, dan jenis kelamin merupakan faktor internal yang mempengaruhi tingkat kemandirian anak.

b. Faktor eksternal

Merupakan hal-hal yang datang atau ada dari luar diri anak itu sendiri meliputi :

1. Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya tingkat pengetahuan pada anak. Lingkungan yang baik akan meningkatkan cepat tercapainya kemandirian pada anak lebih lanjut, faktor lingkungan yang terdiri dari faktor merupakan faktor yang sangat mempengaruhi kemandirian anak. Faktor lingkungan prenatal meliputi lingkungan mekanis (posisi janin dalam uterus, zat kimia atau

toksin), radiasi infeksi dalam kandungan, stress, faktor imunitas dan kekurangan oksigen pada janin.

2. Karakteristik sosial

Karakteristik sosial dapat mempengaruhi tingkat kemandirian anak misalnya tingkat kemandirian anak dari keluarga miskin berbeda dengan anak dari keluarga orang kaya.

3. Stimulasi

Anak yang mendapat stimulasi terarah dan teratur akan lebih cepat mandiri dibandingkan dengan anak yang kurang atau tidak mendapatkan stimulasi.

4. Pola asuh

Anak dapat mandiri akan membutuhkan kesempatan, dukungan dan dorongan dari orang tua, peran orang tua sangat diperlukan bagi anak sebagai penguat perilaku yang telah dilakukannya. Oleh karena itu pola asuh merupakan sangat penting dalam kemandirian anak.

5. Cinta kasih sayang

Cinta dan kasih sayang kepada anak hendaknya diberikan sewajarnya karena ini akan berpengaruh kepada kemandirian anak. Apabila diberikan secara berlebihan maka akan menjadikan anak kurang mandiri.

6. Kualitas interaksi anak dan orang tua

Interaksi antara dua arah antara anak dengan orang tua dapat menyebabkan anak menjadi lebih mandiri.

7. Pendidikan orang tua

Karena pendidikan orang tua yang baik, orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama supaya anak lebih mandiri.

8. Status pekerjaan ibu

Apabila ibu bekerja diluar sana untuk menafkahi anak maka ibu tidak bisa memantau kemandirian anak dengan perkembangan anak.

2.3.5 Anak Usia Prasekolah

Menurut Hurlock pada anak usia 2 sampai 6 tahun adalah usia prasekolah atau prakilompok. Anak itu berusaha mengendalikan lingkungan dan mulai belajar menyesuaikan dirinya secara sosial. Pada anak prasekolah adalah pribadi yang sangat mempunyai berbagai macam potensi. Potensi itu sangat dirangsang

dan dikembangkan agar kepribadian seorang anak untuk berkembang dengan cara optimal.

Para pendidikan akan menyebutkan tahun-tahun awal masa kanak-kanak sebagai usia prasekolah untuk membedakan dari saat dimana anak dianggap cukup tua, baik secara fisik dan mental. Untuk menghadapi tugas-tugas pada saat mereka memulai untuk mengikuti pendidikan formal (Hurlock,2015).

Membagi masa kanak-kanak menjadi dua priode yang berbeda yaitu periode awal berusia 2 sampai 6 tahun. Pada periode akhir yaitu 6 tahun sampai tiba saatnya anak matang secara seksual.

Masa sekolah menurut (Munandar,2011) merupakan masa-masa bermain untuk anak dan mulai memasuki pada taman kanak-kanak. Waktu bermain merupakan sarana untuk perkembangan anak prasekolah, dan anak mulai menguasai berbagai keterampilan fisik, bahasa, dan anak mempunyai percaya diri untuk mengeksplorasi kemandiriannya(Hurlock,2017)

2.3.6 Kemandirian Anak Usia Taman Kanak-Kanak (TK)

Pada anak usia prasekolah Menurut Kartono. Potensi yang dimiliki oleh anak harus dikembangkan, karena pada usia prasekolah ini anak sudah memulai belajar memisahkan diri dengan dari keluarga dan orang tuanya untuk memasuki suatu lingkungan yang lebih luas yaitu lingkungan taman kanak-kanak atau taman bermain.

Pada umumnya anak mulai memasuki taman kanak-kanak dan mulai untuk dituntut untuk mengatasi ketergantungan pada orang tua atau pengasuhnya. Anak memulai untuk menolong diri sendiri tanpa bantuan orang tua seperti memakai baju dan celana. Ketidak mandirian anak sangat diidentifikasi dengan sikap bergantung kepada orang lain atau yang berada pada orang disekitarnya (Kartono,2015).

Untuk lebih lanjut tanda lain yang bisa muncul pada anak usia prasekolah yang masih sangat bergantung pada orang tua adalah seringnya ia menangis ketika ditinggal oleh orang tuanya. Untuk mendapatkan bantuan dari orang sekelilingnya, anak sering kali cengang. Kecengengan pada anak bisa terbawa sampai pada masa anak prasekolah dan menjadikan anak-anak rewel, merengek serta sering melontarkan protes bila menemui hal-hal yang tidak sesuai dengan keinginannya. Tetapi biasanya orang tua tidak merasa cemas dengan sikap anak mereka tidak mandiri (Heri,2015). Pada umumnya sikap ini terbentuk pada pemanjaan berlebihan pada anaknya, ketika anak seharusnya sudah mulai dapat mengurus dirinya sendiri, serta kebebasan menjadi manusia yang dewasa pada saat nantinya(Hurlock,2009).

1. Ciri-Ciri Kemandirian Anak Pada Usia Prasekolah

Menurut Kartono yaitu anak dapat makan dan minum sendiri, anak mampu memakai pakaian sendiri dan anak mampu merawat dirinya sendiri dalam hal mencuci mungka, menyisir rambut, sikat gigi, anak mampu menggunakan toilet dan anak dapat memilih kegiatan yang disukai yaitu, mewarnai, melukis,

menari, bernyanyi dan disekolah tidak mau ditunggu lagi oleh orang tua ataupun pengasuhnya.

Kemandirian anak usis prasekolah dapat ditumbuhkan dengan membiarkan anak mereka tumbuh dan berkembang dan membiarkan anak memilih dan mengungkapkan pilihannya sejak dini . Ibu dapat mendorong dan menanyakan keinginan anaknya dan menghargai setiap pilihan yang diinginkan oleh anaknya serta menghargai setiap pilihan yang dibuatnya sendiri(Hurlock,2015)

Perkembangan pada kepribadian anak pada prasekolah sangat bergantung kepada interaksi pada anak dengan orang tua. Menurut Subrata (dalam Suwarsiyah,2012). Agar dapat berinteraksi dengan intensif dan orang tua harus memperhatikan faktor lingkungan, pemberian pengarahan, menentukan pilihan, kebebasan berinisiatif dan melatih tanggung jawab.

2. Aspek-Aspek Kemandirian Anak Usia Prasekolah

Menurut Kartono tahun (2015) menambahkan bahwa kemandirian terdiri dari beberapa aspek, yaitu emosi yang ditunjukkan dengan kemampuan anak mengontrol dan tidak tergantung kebutuhan emosi dari orang tua, ekonomi yang ditunjukkan dengan kemampuan anak untuk mengatur berbagai masalah yang sedang dihadapi, sosial yang ditunjukkan dengan kemampuan anak untuk mengadakan interaksi dengan orang lain dan tidak tergantung pada orang lain.

Hevighust menyatakan bahwa kemandirian individu meliputi aspek emosi, ekonomi, intelektual dan sosial. Selanjutnya aspek-aspek kemandirian menurut Masrun(dalam Arianti,2011)antara lain:

- a. Bebas, yaitu ditunjukkan dengan tindakan yang dilakukan atas kehendak sendiri bukan kehendak orang lain.
- b. Progresif, yaitu ditunjukkan dengan usaha untuk mengejar berprestasi, penuh penuh ketekunan, merencanakan serta mewujudkan harapan-harapannya.
- c. Inisiatif, yaitu adanya pemanfaatan berfikir dan bertindak secara orisinal, kreatif dan inisiatif.
- d. Pengendalian diri, yaitu adanya perasaan mampu untuk mengatasi masalahnya, mampu mengendalikan serta mampu untuk mengatasi pengetahuan lingkungan atas usahanya.
- e. Kemampuan diri, yaitu mencakup rasa percaya diri terhadap kemampuan sendiri menerima dirinya dan memperoleh kepuasan dari usaha.

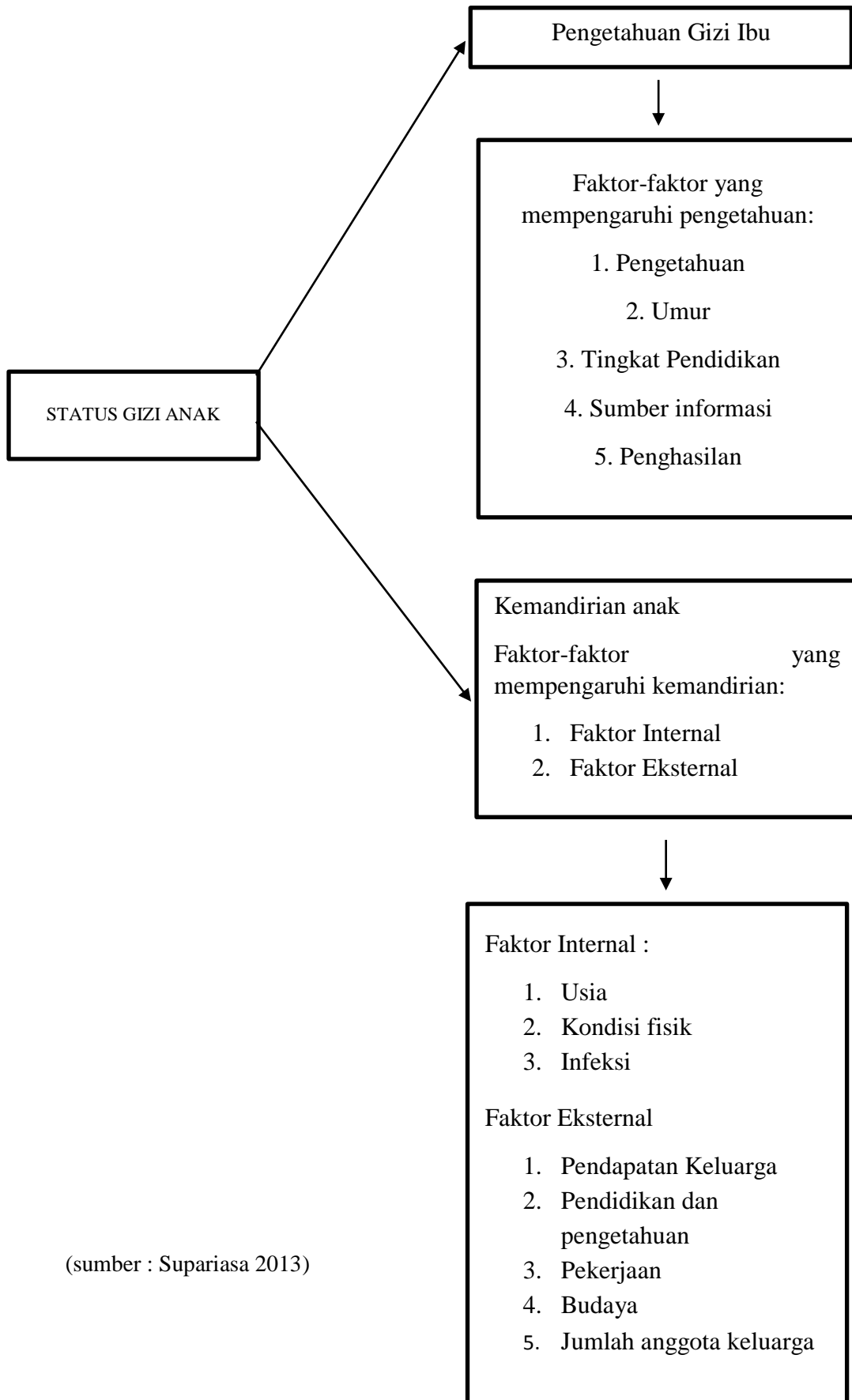
2.3.7 Hubungan Tingkat Kemandirian Anak Terhadap Status Gizi

Kemandirian pada anak sangat penting dibandingkan pada anak usia dini karena bekal kemandirian yang mereka dapatkan ketika kecil akan membuat mereka menjadi pribadi yang lebih mandiri, cerdas, kuat, dan percaya diri ketika menginjak dewasa nanti, sehingga anak-anak akan siap untuk menghadapi masa depannya yang baik. Kemandirian tidak hanya dilakukan dirumah, dilingkungan

sekolah, dan juga harus memberikan kemandirian kepada anak-anak agar dapat belajar lebih mandiri lagi.

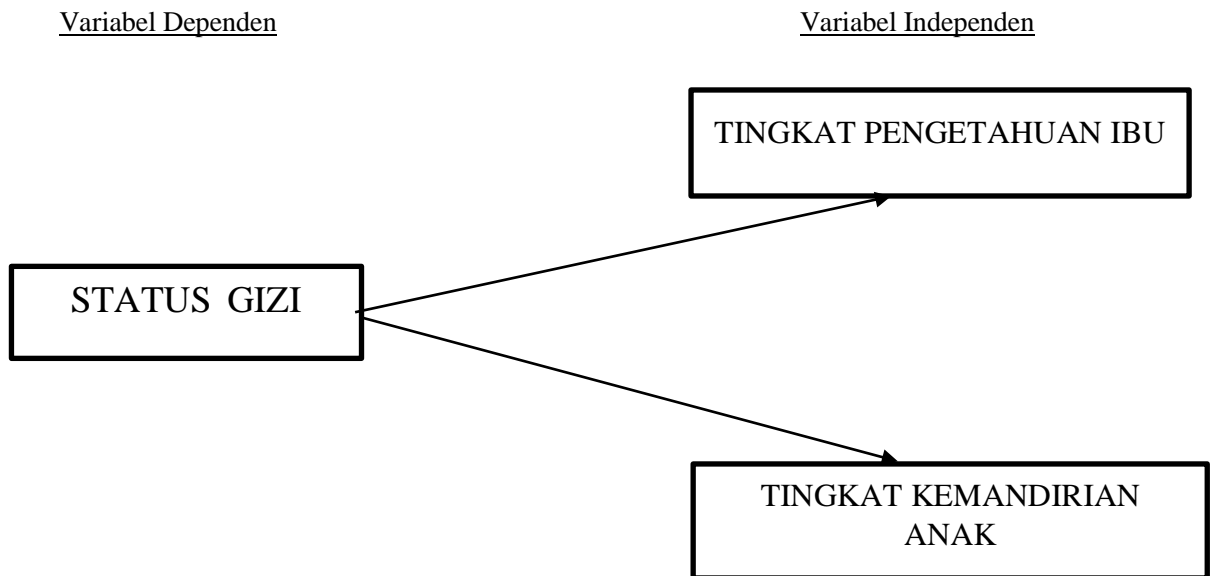
Anak yang memiliki tingkat kemandirian kurang misalnya anak yang melakukan atau melayani dirinya sendiri tetapi masih dalam pengawasan dan penjagaan dan juga masih dalam bantuan dari orang tua. Sedangkan anak yang memiliki tingkat kemandirian yang sangat baik melayani dirinya sendiri, setiap anak mampu untuk melakukan kegiatan yang dilakukan pengawasan oleh orang tua atau pengasuhnya (Indriani, 2015). Status gizi yang baik akan membantu proses perkembangan anak untuk kematangan yang lebih optimal, status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan personal sosial anak usia prasekolah.

2.4 Kerangka Teori



(sumber : Supriasa 2013)

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

Ho. Adanya hubungan tingkat kemandirian terhadap status gizi anak usia prasekolah di TK Petiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.

Ha. Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi anak usia prasekolah di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik yang artinya survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan apa hubungan tingkat pengetahuan ibu dan tingkat kemandirian anak dengan status gizi tersebut. Dengan desain cross-sectional study, dimana variabel independen untuk tingkat kemandirian anak dan tingkat pengetahuan ibu. Sedangkan variabel dependen adalah status gizi. Variabel independen dan variabel dependen diteliti pada waktu bersamaan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Taman Kanak-Kanak (TK) Pertiwi Kota Batusangkar. Pada bulan Desember sampai Juni 2019.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang mengikuti tingkat pendidikan di TK Pertiwi di Kota Batusangkar. Sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode total sampling. Sampel pada penelitian ini yang dilakukan adalah semua populasi yang terdiri seluruh anak-anak yang mengikuti pendidikan di TK Pertiwi di Kota Batusangkar jumlah murid di TK Pertiwi sebanyak 60 orang anak.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

Terdiri dari data status gizi, dan tingkat kemandirian pada anak. Pengumpulan data status gizi, diperoleh melalui pengukuran antropometri, yaitu pengukuran berat badan dan menimbang tinggi badan pada anak dengan menggunakan timbangan digital dan tinggi badan menggunakan microtoa.

Pengumpulan data dan tingkat pengetahuan pada ibu dilakukan melalui wawancara tertulis dengan responden juga menggunakan kuesioner, yang berisikan pertanyaan kepada ibu tentang anak.

Pengumpulan data pada tingkat kemandirian anak didapatkan melalui obserfasi langsung ke lapangan dengan menggunakan lembaran observasi atau check-list. Metode yang digunakan adalah dengan melihat dan mencatat aktifitas sampel yang menunjukkan ciri-ciri yang akan diteliti.

b. Data sekunder

biodata pada anak taman kanak-kanak yang diperoleh dari TK Pertiwi Kota Batusangkar.

3.5 Pengolahan Data

Pada penelitian ini menggunakan lima langkah dalam melakukan pengolahan data yaitu :

a. Penyunting Data (Editing)

Setelah melakukan atau kuesioner diisi oleh responden, maka setiap instrumen diperiksa, apakah sudah diisi dengan benar dan semua item telah dijawab oleh responden.

b. Pengkodean Data

Coding merupakan suatu kegiatan merubah data ke dalam bentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode yang telah ditentukan, coding bertujuan untuk mempermudah saat menggunakan analisis dan mempercepat pemasukan data.

c. Pemasukan Data

Memasukkan suatu data pada tabel untuk master tabel dari setiap jawaban responden yang telah diberikan nilai, maka dilakukan komputerisasi.

d. Membersihkan Data

Data yang telah dibersihkan dan diperiksa kembali untuk memastikan data tersebut telah bersih dari kesalahan sebelumnya.

e. Processing

Pada processing dilakukan dengan menggunakan program statistic, kuesioner, dibuat dengan memberikan skor pada masing-masing pertanyaan, hasil pengolahan data dapat disajikan dalam bentuk table distribusi.

3.6 Analisis Data

a. Analisis univariat

Pada suatu analisis univariat, angka presentase dihitung dengan menggunakan rumus:

$$P = f / n \times 100\%$$

Keterangan:

P = Nilai persentase responden

F = Frekuensi responden berdasarkan kategori hasil ukur

n = Jumlah skor keseluruhan responden

b. Analisi bivariat

Analisi bivariat menggunakan uji chi-square dengan $\alpha = 0.05$. hasil yang diperoleh selanjutnya diolah dengan menggunakan proses SPSS, dan didapat *nilai p*. Selanjutnya, *nilai p* dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$. Apabila *nilai p* lebih kecil dari α maka artinya ada suatu hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi dan ada hubungan tingkat kemandirian anak terhadap status gizi.

3.7 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Status gizi	Suatu keadaan gizi yang dilihat dari suatu hasil pengukuran antropometri dengan menggunakan indeks BB/TB dibandingkan dengan menggunakan standar baku WHO-NCHS	Menggunakan timbangan digital dan Mikrotoa	Pengukuran BB/TB	1. Gizi buruk <-3SD 2. Gizi kurang -3 SD s/d <-2 SD 3. Gizi baik -2 SD s/d +2 SD 4. Gizi lebih +2 SD (Kemenkes,RI 2011)	Ordinal
2	Tingkat Pengetahuan ibu	Kesadaran ibu terhadap suatu gizi pada anak dan pengetahuan yang dimiliki	Kuesioner	Wawancara	1. Tinggi \geq 56% pertanyaan yang benar 2. Rendah < 56% pertanyaan dianggap salah	Ordinal

3	kemandirian	Kemampuan untuk memikirkan, merasakan dan melakukan suatu kemandirian tersendiri tanpa tergantung kepada orang lain	Check-list	Observasi	<p>(Arikunto,2013)</p> <p>1= mandiri, jika ≥ 20 rata-rata skor tertinggi,</p> <p>0= menandakan tidak mandiri < 20 rata-rata skor tertinggi</p> <p>(Menurut,Soematri,2014)</p>	Ordinal
---	-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

Taman Kanak-Kanak (TK) Pertiwi terletak di kota batusangkar. TK ini dipimpin oleh 1 orang Kepala sekolah dan 10 orang tenaga guru yang mengajar di TK Pertiwi.

Proses belajar mengajar dilaksanakan sampai hari sabtu. Pada hari senin sampai kamis dilaksanakan didalam kelas, pada hari jum'at dilaksanakan kegiatan keagamaan di musholah, pada hari sabtu dilaksanakan kegiatan olahraga kadang kegiatan diluar lingkungan sekolah dengan pengawasan oleh guru.

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi status gizi anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi status gizi anak

No	Status Gizi	f	%
1	Kurang	11	18,3
2	Baik	49	81,7

	Jumlah	60	100
--	---------------	----	-----

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 60 orang Anak TK Pertiwi Kota Batusangkar terdapat 11 orang anak (18,3%)yang memiliki status gizi kurang dan 49 orang anak (81,7%) berstatus gizi baik.

4.2.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Anak

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi anak dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Anak

No	Tingkat Pengetahuan	f	%
1	Tinggi	45	75
2	Rendah	15	25
	Jumlah	60	100

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 60 responden tingkat pengetahuan ibu tentang gizi anak terhadap 45 responden (75%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, 15 responden (25%) memiliki tingkat pengetahuan rendah.

4.2.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi tingkat kemandirian anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Anak

NO	Tingkat Kemandirian	f	%
1	Mandiri	39	65
2	Tidak Mandiri	21	35
	Jumlah	60	100

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 60 anak TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019 terdapat 21 anak (35%) dikatakan tidak mandiri dan terdapat 39 anak (65%) dikatakan mandiri.

4.3 Analisa Bivariat

4.3.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Status Gizi Anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan tingkat pengetahuan ibu dan status gizi di TK Pertiwi Kota Batusangkar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Anak

Tingkat pengetahuan ibu	Status Gizi				Total		Pvalue
	kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Tinggi	9	21	34	70	43	100	0,408
Tendah	2	12	15	88	17	100	
Jumlah	11		49		60		

Berdasarkan tabel 4.4 yang didapatkan bahwa dari 60 Orang responden kebutuhan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar tahun 2019 memiliki tingkat pengetahuan dan status gizi yang baik (79%) dan yang berstatus gizi kurang (21%), tingkat pengetahuan status gizi rendah berstatus gizi baik (88%) dan berstatus gizi kurang sebanyak (12%). Pada analisa bivariat dengan uji chi-square didapatkan p-value 0,408 derajat bermakna 96% ($\alpha=0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi.

4.3.2 Hubungan Tingkat Kemandirian Anak terhadap Status Gizi Anak Di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian hubungan tingkat kemandirian anak terhadap status gizi

anak di tk pertiwi kota batusangkar dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.5
Hubungan Tingkat Kemandirian Anak Terhadap Status Gizi Anak

Tingkat Kemandirian ibu	Status Gizi				Total		Pvalue
	kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Mandiri	28	70	15	30	43	100	0,976
Tidak Mandiri	11	69	6	36	17	100	
Jumlah	39		21		60		

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat dilihat bahwa anak usia prasekolah dengan status gizi baik cenderung lebih mandiri (30%) dan hanya sedikit yang tidak mandiri (70%). Kemudian dapat juga dilihat bahwa anak dengan status gizi kurang cenderung tidak mandiri (69%) dan hanya sedikit yang mandiri (36%).

Dari pengujian statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai p-value $0,976 > 0,05$ ini berarti ada hubungan antara status gizi anak dan kemandirian pada anak usia prasekolah di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.

4.4 Pembahasan

4.4.1 Status Gizi Anak TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019

Hasil penelitian menunjukkan dari 70 orang anak TK Pertiwi Kota Batusangkar terdapat 49 anak (81,6%) yang berstatus gizi baik, dan terdapat 11 anak (18,4%) berstatus gizi kurang. Anak yang berstatus gizi kurang hal ini bisa saja disebabkan oleh banyak faktor, seperti akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Alamastier, 2014)

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat dari Trisnawati. Bahwa balita yang berada pada status gizi kurang cenderung akan mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan pada anak, baik fisik maupun psikisnya itu berarti juga mengalami keterlambatan dalam hal kemandirian.

4.4.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Anak TK Pertiwi Kota Batusangkar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 orang anak TK Pertiwi yang tingkat pengetahuan ibu tentang gizi anak terdapat 45 responden (75%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, 15 responden (25%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat yang mengatakan bahwa pengetahuan ibu yang baik dapat tentunya dapat menunjukkan sikap ibu dalam menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan anaknya, termasuk didalam kemandirian (Sulistiyawati,2013)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca

indra manusia, yakni indera penglihatan, penciuman, penginderaan, rasa dan raba. Pengetahuan sebahagian besar diperoleh melalui mata dan telinga

Menurut pendapat penelitian, tingginya tingkat pengetahuan pada zaman penelitian ini disebabkan oleh teknologi dan perkembang zaman, banayaknya media yang dapat menyalurkan informasi dan memberikan kemudahan bagi responden untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan dalam hal ini tentang gizi pada anak.

4.4.3 Tingkat Kemandirian Anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar

Hasil penelitian yang didapatkan hasil tingkat kemandirian anak pada usia prasekolah di TK Pertiwi Kota Batusangkar tahun 2019 bahwa 60 orang anak terdapat 39 anak (65%) dikatakan mandiri dan 21 anak (35%) dikatakan tidak mandiri.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Wicaksono bahwa pada anak usia prasekolah, potensi yang harus dikembangkan adalah kemandirian, karena pada usia anaka prasekolah ini anak mulai belajar memisahkan diri dari keluarga dan orang tuanya untuk memasuki lingkungan yang lebih luas yaitu lingkungan tanam kanak-kanak. Ketidak mandirian seseorang anak identik dengan sikap bergantung yang terlalu berlebihan pada orang-orang disekitar.

Menurut pendapat penelitian anak yang mandiri lebih aktif, sehingga anak dapat mengespresikan dirinya sendiri, dan kemampuan motorik, dibandingkan anak yang tidak mandiri. Anak tidak mandiri dan yang mandiri akan cenderung

lembek dan tidak aktif sehingga anak kurang dapat mengespresikan dirinya sendiri, dan kemampuan motorik anak akan tergantung, sehingga kemandirian anak akan tergantung dan anak akan selalu bergantung pada orang lain.

4.4.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Status Gizi Anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019

Hasil penelitian menunjukkan dari 60 orang responden hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019 yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi berstatus gizi baik 86% dan berstatus gizi kurang 14% dan tingkat pengetahuan rendah berstatus gizi baik 77% dalam berstatus gizi kurang sebanyak 23% ini berarti tingkat pengetahuan pada ibu tidak ada hubungannya dengan status gizi anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019, hal ini dibuktikan dengan nilai p-value $0,217 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019.

Meskipun pengetahuan bukan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi anak namun pengetahuan gizi ini memiliki peran yang sangat penting. Karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup khususnya tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul sehingga dapat dicari pemecahannya. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian, dimana pada penelitian ini tingkat pengetahuan ibu tidak ada hubungan dengan status gizi anak.

4.4.5 Hubungan Tingkat Kemandirian Anak terhadap Status Gizi Anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 60 orang anak sebagai responden Hubungan Tingkat Kemandirian terhadap Status Gizi Anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019, Terdapat 21 anak 35% yang dikatakan tidak mandiri dan terdapat. 39 anak 65% dikatakan mandiri. Halini dibuktikan dengan nilai p-value $0,07 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan tingkat kemandirian anak terhadap status gizi anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar tahun 2019.

Menurut pendapat penelitian tingkat kemandirian anak ternyata cenderung tidak menjadi kendala bagi status gizi anak usia prasekolah, selama orang tua bisa menerapkan pola pikir yang positif dan dapat memunculkan pribadi anak yang lebih mandiri dan tidak mandiri tergantung kepada orang tua dan orang – orang yang ada disekitarnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Sekitar dilakukan penelitian pada bulan bulan Juni 2019 tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Kemandirian Anak terhadap Status Gizi Anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019 yang dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi status gizi anak TK Pertiwi Kota Batusangkar yang berstatus gizi baik yaitu 49 orang (81,7%), sedangkan yang berstatus gizi kurang 11 orang (18,3%), pada tahun 2019
2. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi 45 orang (75%) sedangkan tingkat pengetahuan rendah 15 orang (25%), pada tahun 2019
3. Distribusi frekuensi tingkat kemandirian anak yaitu mandiri 39 orang (65%) anak dikatakan mandiri, sedangkan yang dikatakan tidak mandiri 21 orang (35%), pada tahun 2019
4. Tidak adanya hubungan pengetahuan ibu terhadap status gizi di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019
5. Tidak adanya hubungan kemandirian anak terhadap status gizi anak di TK Pertiwi Kota Batusangkar Tahun 2019

5.2 Saran

1. Bagi orang tua sebaiknya memperhatikan makanan yang dimakan dan makan makanan yang bergizi
2. Bagi anak yang memiliki status gizi yang tidak baik, sebaiknya dilakukan usaha agar anak mau makan yang bergizi, supaya pola makan anak jadi teratur dan diharapkan kepada orang tua untuk menyadari pentingnya status gizi yang baik untuk anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Anak Balita (1-5 Tahun) di Jorong Surau Laut Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan IV Angkek Kota Agam ; 2014.
- Astuti, Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi anak Prasekolah dan Sekolah dasar di Kecamatan Godean ; 2013.
- Budiman, RA., Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan, Jakarta Selatan : Selemba Medika ; 2013.
- Breg, A. & Sayogjo, 2013. Pendidikan Untuk Gizi yang Lebih Baik, Peranan Gizi dalam Pembangunan Nasional. Jakarta : Rajawali.
- Depdiknas, UU Nomor 20 Tahun 2003 Tentang SISDIKNAS. Jakarta : Depdiknas : 2003.
- Djulaeha, E. Bimbingan Pengembangan Perilaku Disiplin Anak Oleh Guru di Taman Kanak-Kanak (Skripsi) ; 2012.
- Eka, Trisnawati. Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-Kanak Dharmawanita Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember (skripsi). Jember : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember ; 2014.
- Fitriani, S. 2012. Promosi Kesehatan. Cetakan 1. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Hamid, Hamdani. 2013. Perkembangan Sistem Pendidikan di Indonesia. Bandung : Pustaka Setia.
- Helmawati, 2014. Pendidikan Keluarga Teoritis dan Praktis. Bandung : Remaja Rosdakarya
Karwati, Euis dan Priansa, Donni 2014. Manajemen Kelas Classroom Management. Bandung : ALFABETA.

- Mawarsih, Siska Eko, Juni 2013. "Pengaruh Perhatian Orang Tua dan Motivasi Belajar terhadap Prestasi Belajar .
- Muskibin, Iman. 2009. Mengapa Anakku Malas Belajar ya....? Yogyakarta : Diva press
- Nurjanah, Henti. 2015. Pengaruh Perhatian Orang Tua dan Fasilitas Belajar terhadap Prestasi Belajar Anak (Skripsi) Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Purwanto, Ngalim. 2011. Psikologi Pendidikan. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Putra, Donny Setiawan Hendyca. (2014). Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang (Pengkajian dan Pengukuran). Yogyakarta : Nuha Medika
- Riwidikdo, Handoko. (2009). Statistik Kesehatan Belajar Mudah Data dalam penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS). Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
- Rizky, Mula. (2012). Skripsi. Hubungan Kesiapan Anak dengan Keberhasilan Toilet Training pada Anak Balita di Paud dan Tk Bungong Seuleupoek Unsyiah Darussalam Banda Aceh Tahun 2014. Banda Aceh : Unsyiah.
- Sadli, S. 2015 Kemandirian perempuan indonesia. Lokal karya nasional citra kemandirian perempuan indonesia. Kelompok Studi Wanita Pusat Penelitian Brawijaya. Universitas Brawijaya. Malang.
- Salsabila, N. Y. 2012. Pengaruh Ibu Bekerja Terhadap Kemandirian Anak. Jurnal Psikologi Vol 3, No.1, November 2012.
- Soetjiningsih. 2015. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Soetjiningsih. 2013. Perkembangan Anak. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Suyadi. 2010. Psikologi Belajar PAUD. Yogyakarta: PT Pustaka Insan Madani.
- Trianto. 2011. Desain Pengembangan Pembelajaran Tematik Bagi Anak

Usia Dini TK/RA dan Anak Usia Kelas Awal SD/MI. Jakarta: Kencana PrenadaMedia Group.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Ketenagakerjaan. 25Maret 2003. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor4279. Jakarta.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Sistem Pendidikan Nasional. 8 Juli 2003. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 4301. Jakarta.

Widiastuti, E. 2009. Stres Pada Ibu Rumah Tangga Berpendidikan Sarjana yang Tidak Bekerja. Skripsi. Semarang : UNIKA SOEGIJAPRANATA.

Winarsunu, T. 2009. Statistik dalam Penelitian Psikologi dan Pendidikan. Malang: UMM Press.

Wiyani. 2013. Bina Karakter Anak Usia Dini. Yogyakarta: AR-RUZZ Media.

Yamin, Sanan. 2010. Panduan Pendidikan Anak Usia Dini. Jakarta: GaungPersada (GP) Press.

**TAMAN KANAK-KANAK PERTIWI
BATUSANGKAR**
Jl. Katumanggungan No. 33 Telp.(0752) 73288 Batusangkar

Nomor : 80/ TKP / DWP/ 2018
Perihal : Memberi izin

Saya yang bertanda tangan dibawah ini kepala TK Pertiwi Batusangkar menerangkan nama yang tersebut di bawah ini :

Nama : Widia Oktariza
NIM : 1613411024
Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU
DAN TINGKAT KEMANDIRIAN ANAK
TERHADAP STATUS GIZI ANAK DI TK
PERTIWI BATUSANGKAR

Dengan ini memberikan izin pengambilan data untuk menyusun proposal karya tulis ilmiah .

Demikianlah agar dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Batusangkar, 21 Desember 2018



Kepala TK Pertiwi Batusangkar

ZURYATI, S.Pd
NIP. 19630320 198403 2 003

Lampiran

INSTRUMEN STATUS GIZI ANAK

Identitas Anak

Nama :.....

Tanggal lahir :.....

Umur :.....Tahun

Jenis kelamin : laki-laki / perempuan

Berat Badan :.....kg

Tinggi Badan :.....cm

BB/TB :.....kg/cm²(diisi oleh pewawancara)

Status gizi :.....

Identitas Ibu

Nama :.....

Umur :.....Tahun

Pendidikan terakhir :.....

Pekerjaan :.....

Alamat :.....

No. Hp :.....

Lampiran

INSTRUMEN PENGETAHUAN IBU

1. Menurut ibu, umur berapa anak boleh diberikan makanan selain ASI (MP-ASI)?
 - a. 6 bulan (1)
 - b. Tidak tau (0)
2. Menurut ibu, seperti apakah susunan makanan anak dalam sehari?
 - a. Nasi + Sayur (1)
 - b. Nasi + Lauk Pauk + Sayur + Buah (0)
3. Menurut ibu, apakah itu ASI?
 - a. Makanan yang diberikan sebagai pendamping ASI (1)
 - b. Tidak tau (0)
4. Seperti apakah makanan sehat yang ibu ketahui?
 - a. Makanan yang porsi banyak (1)
 - b. Makanan yang mengandung zat gizi (0)
5. Bagaimana cara ibu mengetahui pertumbuhan pada anak?
 - a. Diperiksa kedokter (1)
 - b. Ditimbang setiap bulan (0)
6. Menurut ibu, apakah anak harus dianjurkan makan sayur dan buah setiap hari?
 - a. Ya (1)
 - b. Tidak (0)

7. Menurut ibu, apakah susu sudah mencukupi kebutuhan gizi pada anak?
- a. Cukup (1)
 - b. Kurang (0)
8. Menurut ibu, kapan anak dianjurkan untuk mencuci tangan?
- a. Sebelum dan sesudah makan (1)
 - b. Sesudah makan (0)
9. Apakah menurut ibu melakukan imunisasi itu penting untuk anak?
- a. Ya (1)
 - b. Tidak (0)
10. Menurut ibu, nasi, roti, ubi merupakan sumber karbohidrat?
- a. Ya (1)
 - b. Tidak (0)
11. Menurut ibu, ikan, tahu, tempe dan telur merupakan sumber protein?
- a. Ya (1)
 - b. Tidak (0)
12. Menurut ibu, berapa kali anak harus menggosok gigi dalam 1 hari?
- a. 1 kali (1)
 - b. 2 kali (0)
13. Bagaimana cara ibu menghadapi anak yang minta beli es cream?
- a. Diikuti kemauan anak (1)
 - b. Tidak dibelikan (0)

14. Bagaimana cara ibu menghadapi anak demam tinggi?

a. Diberi obat/ dikompres (1)

b. Dibawak kerumah sakit/ ketempat dokter (0)

15. Menurut ibu, berapa kali anak harus makan dalam 1 hari?

a. 2 kali (1)

b. 3 kali (0)

Lampiran

INSTRUMEN TINGKAT KEMANDIRIAN ANAK

Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda paling tepat, dengan memberikan tanda ceklis (√) pada kolom dibawah ini.

Kriteria jawaban

- SS : Selalu
- S : Sering
- KS : Jarang
- TS : Tidak Pernah

NO	Pertanyaan	Jawaban			
		SS	S	KS	TS
1.	Anak sudah bisa memakai baju sendiri tanpa bantuan orang lain				
2.	Anak sudah bisa memilih warna apa yang disebutkan				
3.	Anak sudah bisa membedakan tangan kiri dan kanan				
4.	Anak sudah mulai mengucapkan apa yang anak inginkan				
5.	Anak sudah bisa merapikan mainan setelah bermain				
6.	Anak sudah bisa doa sebelum makan				
7.	Anak sudah bisa mewarnai gambar dengan apa yang telah dilihat				
8.	Anak mau berbagi makanan dengan temannya				
9.	Anak mau meminjamkan mainan dengan temannya				
10.	Anak mau bermain tanpa ditemani				

Statistics

		statusgizi	pengetahuanibu	kemandiriananak
N	Valid	60	60	60
	Missing	0	0	0

statusgizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BAIK	49	81.7	81.7	81.7
KURANG	11	18.3	18.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

pengetahuanibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rendah	17	28.3	28.3	28.3
tinggi	43	71.7	71.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

kemandiriananak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid MANDIRI	39	65.0	65.0	65.0
TDMANDI	21	35.0	35.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengatahuanibu * kemandiriananak	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%
pengatahuanibu * statusgizi	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%

Crosstab

			Kemandiriananak		Total
			MANDIRI	TDMANDIRI	
pengatahuanibu rendah	Count	11	6	17	
	Residual	.0	.0		
tinggi	Count	28	15	43	
	Residual	.1	.0		
Total	Count	39	21	60	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.001 ^a	1	.976		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.001	1	.976		
Fisher's Exact Test				1.000	.601
N of Valid Cases ^b	60				

Crosstab

			Statusgizi		Total
			BAIK	KURANG	
pengatahuanibu	rendah	Count	15	2	17
		Residual	1.1	1.1	
	tinggi	Count	34	9	43
		Residual	1.1	1.1	
Total		Count	49	11	60

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.684 ^a	1	.408		
Continuity Correction ^b	.208	1	.648		
Likelihood Ratio	.733	1	.392		
Fisher's Exact Test				.712	.336
N of Valid Cases ^b	60				

DOKUMENTASI



