

SKRIPSI

**PERAN KETERLIBATAN AYAH DENGAN STATUS GIZI
ANAK USIA PRASEKOLAH**

(Studi Di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec. Klakah Kab. Lumajang)



**MUHAMMAD RO'IS ASSIDIQ
13.321.0229**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017**

**PERAN KETERLIBATAN AYAH DENGAN STATUS GIZI
ANAK USIA PRASEKOLAH**

(Studi Di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec. Klakah Kab. Lumajang)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada Program Studi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

**MUHAMMAD RO'IS ASSIDIQ
13.321.0229**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : MUH. ROIS ASSIDIQ

NIM : 133210229

Jenjang : Sarjana

Program Studi : Keperawatan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 26 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



MUH. ROIS ASSIDIQ
NIM : 133210229

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : PERAN KETERLIBATAN AYAH DENGAN STATUS
GIZI ANAK USIA PRASEKOLAH (Studi di Desa
Mlawang RT 01/ RW 05 Kec. Klakah Kab.Lumajang)

Nama : Muhammad Ro'is Assidiq

NIM : 13.321.0229

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL.....



Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pembimbing Utama



Iva Milia HR.,S.Kep.Ns.,M.kep
Pembimbing Anggota

Mengetahui,

Ketua STIKES ICME Jombang



H.Bambang Tutuko,SH., S.Kep.,Ns.,MH

Ketua Program Studi



Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi ini telah disetujui oleh :

Nama mahasiswa : Muhammad Ro'is Assidiq
Nomor induk mahasiswa : 13.321.0229
Program studi : S1 Keperawatan
Judul : PERAN KETERLIBATAN AYAH DENGAN
STATUS GIZI ANAK USIA PRASEKOLAH
(Studi Di Desa Mlawang RT 01/ RW 05
Kec.Klakah Kab.Lumajang)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : H . Bambang Tutuko S.H.,S.Kep.,Ns.,M.H ()

Penguji 1 : Inayatur Rosyidah.,S.Kep.Ns.,M.Kep ()

Penguji 2 : Iva Milia HR.,S.Kep.Ns.,M.Kep ()

Ditetapkan di : **Jombang**

Pada Tanggal : **Juli 2017**

“MOTTO”

*Berangkat dengan penuh keyakinan
Berjalan dengan penuh keikhlasan
Istiqomah dalam menghadapi cobaan*

*Sabar dalam mengatasi kesulitan
dan bertindak bijaksana
dalam mengatasinya adalah sesuatu yang utama*

By

Muhammad Ro'is Assidiq

PERSEMBAHAN



Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah, ku persembahkan karya kecilku ini untuk orang-orang yang kusayangi :

1. Keempat orang tuaku, motivator terbesar dalam hidupku yang tak pernah jenuh mendo'akan dan menyayangiku, atas semua pengorbanan dan kesabaran mengantarku sampai kini. Tak pernah cukup aku membalas cinta ayah dan ibu padaku.
2. Untuk kedua adikku tersayang Ahmad Muharom Ainur Roziqin dan Virman Nur Alip Prianto yang senantiasa menjadi penghibur di saat aku sedang lelah.
3. Untuk pembimbing Skripsi Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.Ns.,M.Kep dan Ibu Iva Milia HR S.Kep.Ns.,M.Kep terima kasih atas bimbingan yang diberikan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
4. Tunanganku tersayang Virda Rizki Prianto yang telah menjadi penyemangat dalam penyusunan tugas akhirku
5. Sahabat-sahabat karibku Septian A, Yulia A, Feni R, yang selalu berjuang bersama-sama
6. Teman-teman seperjuangan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang yang tak mungkin penulis sebutkan satu persatu.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Peneliti dilahirkan di Lumajang 05 Agustus 1994, peneliti merupakan anak kedua dari tiga bersaudara dari pasangan Bapak Saiful Bakri dan Ibu Sri Widomarheni.

Pada tahun 2006 peneliti lulus dari SD Nogosari 01 Kec. Rowokangkung Kab. Lumajang, pada tahun 2009 peneliti lulus dari SMP Islam Yosowilangun, pada tahun 2012 peneliti lulus dari SMAN Yosowilangun, dan pada tahun 2013 peneliti lulus seleksi masuk STIKes “Insan Cendekia Medika” Jombang melalui jalur regular. Peneliti memilih program studi S1 Keperawatan dari tiga pilihan program studi yang ada di STIKes “ICMe” Jombang.

Demikian daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenar - benarnya.

Jombang, Juli 2017

Muhammad Ro'is Assidiq

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Peran Keterlibatan Ayah Dengan Status Gizi Anak Usia Prasekolah Di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec. Klakah Kab. Lumajang” ini dengan sebaik-baiknya.

Dalam penyusunan Skripsi ini penulis menyadari bahwa dalam penulisan proposal ini tidak akan terselesaikan tanpa bimbingan dari berbagai pihak. Penulis menyampaikan rasa hormat dan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak H.Bambang Tutuko,SH.,S.Kep.Ns.,MH.,selaku ketua STIKes ICMeJombang yang memberikan izin untuk membuat skripsi sebagai tugas akhir program studi S1 Keperawatan.
2. Bapak Kepala Desa Mlawang Kec. Klakah Kab. Lumajang yang telah mengizinkan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
3. Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.Ns.,M.Kep., selaku kaprodi S1 Keperawatan dan pembimbing utama yang telah banyak sekali memberikan pengarahan, bimbingan, dorongan, dan motivasi yang sangat berarti bagi saya dalam pembuatan skripsi ini.
4. Ibu Iva Milia HR.,S,Kep.Ns., M.Kep selaku pembimbing anggota yang memberikan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi.
5. Ayah dan Ibu tercinta yang senantiasa mengorbankan waktu, biaya dan memberikan dorongan mental serta semangat kepada penulis.

6. Sahabat terdekat saya dan sahabat-sahabat kelompok skripsi yang telah bersama-sama berjuang, saling berbagi ilmu serta memberikan dukungan semangat.

10. Semua Pihak yang telah membantu dalam penyelesaian Skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca demi penyempurnaan skripsi dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca bagi umumnya, Amin.

Jombang, Juli 2017

Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN PERAN KETERLIBATAN AYAH DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA PRASEKOLAH (Di Desa mlawang RT 01/ RW 05 Kec. Klakah Kab. Lumajang)

Oleh :

Muhammad Ro'is Assidiq

Status gizi anak usia prasekolah harus selalu diperhatikan lebih lanjut lagi dari orang tua khususnya ayah, keterlibatan ayah dalam pengasuhan sangat menentukan status gizi anak. Gizi menjadi bagian terpenting dalam tubuh anak. Apabila terjadi malnutrisi akan menyebabkan tumbuh kembang anak tidak optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec.Klakah Kab.Lumajang.

Desain penelitian adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, populasinya adalah seluruh ayah yang mempunyai anak usia prasekolah di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec.Klakah Kab.Lumajang sejumlah 36 orang dengan jumlah sampel 33 orang menggunakan *probability sampel* dengan metode *simple random sampling*. Variable independen adalah keterlibatan ayah dan variable dependen adalah status gizi anak usia prasekolah. Alat ukur menggunakan kuesioner dan retrospektif data. Adapun analisa data dengan menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar peran ayah tidak terlibat sejumlah 21 orang (63,6%) dan hampir setengahnya terlibat sejumlah 12 orang (36,4%). Sebagian besar anak berstatus gizi baik sejumlah 19 anak (57,6%), hampir setengahnya status gizi sedang sejumlah 9 anak (27,3%), dan sebagian kecil status gizi kurang sejumlah 5 anak (15,2%) dengan uji *chi square* diperoleh nilai $0,037 < \text{nilai alpha } 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Kesimpulan ada hubungan keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec.Klakah Kab.Lumajang.

Kata kunci : Keterlibatan ayah, peran, status gizi

ABSTRACT
**THE ROLE OF THE FATHER'S INVOLVEMENT WITH THE NUTRITIONAL
STATUS OF PRESCHOOL AGE CHILDREN**
(Study in Mlawang Village RT 01/ RW 05 Kec. Klakah Kab. Lumajang)

By

Muhammad Ro'is Assidiq

The nutritional status of preschool age children should always note further of the parents particularly fathers, involvement of fathers in parenting is very determining nutritional status of the child. Nutrition became part of the most important in the body of the child. In case of malnutrition will cause a growing flower is not optimal. This research aims to analyze the relationship of the father's involvement with the nutritional status of preschool-aged children in the village of Mlawang RT 01/ RW 05 Excl. Klakah Government of Lumajang.

Design research is the analytic survey with cross sectional approach, its population is the whole father who have preschool age children in the village of Mlawang RT 01/ RW 05 Excl. Klakah Lumajang Kab. a number of 36 people with total sample 33 people use probability samples with a simple random sampling method. The independent variable is the involvement of his father and the dependent variable is the nutritional status of preschool-aged children. Measuring instrument using a questionnaire and retrospective data. As for the analysis of the data by using the chi square test.

The research results obtained that most of the role of the father is not involved a number of 21 men (63.6%) and almost half of them involved a number of 12 people (36.4%). Most of the good nutritional status of a number of 19 children (57.6%), almost half of nutritional status were a number of 9 children (27.3%), nutritional status and less number of 5 children (15.2%) with test chi square value obtained 0.037 alpha value 0.05 < meaning H0 is rejected and the H1 is accepted.

Conclusion there is a relationship of father involvement with the nutritional status of preschool age children in the village of Mlawang RT 01/ RW 05 Excl. Klakah Government of Lumajang.

Key Word : Father involvement, role, nutritional status

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
PENGESAHAN PENGUJI	iv
SURAT PERNYATAAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR LAMBANG	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep anak prasekolah.....	6
2.2 Konsep status gizi	17
2.3 Konsep peran keterlibatan ayah	31
2.4 Konsep Hubungan Peran Keterlibatan Ayah Dengan Status Gizi .	42
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	
3.1 Kerangka Konseptual	45
3.2 Hipotesis.....	46
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Desain penelitian	47
4.2 Waktu dan tempat penelitian	47
4.3 Populasi, sampel dan sampling	48
4.4 Kerangka Kerja(Jalannya Penelitian)	50
4.5 Identifikasi Variabel.....	51
4.6 Definisi Operasional.....	51
4.7 Instrumen penelitian.....	53
4.8 Metode Pengumpulan Data	55
4.9 Pengolahan dan Analisa Data.....	56
4.10 Etika Penelitian.....	60
4.11 Keterbatasan Penelitian	61
BAB 5 PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN	
5.1 Hasil Penelitian	62
5.2 Pembahasan	66

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	73
6.2 Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penilaian peran	41
Tabel 4.1	Definisi Operasional.....	53
Tabel 5.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ayah di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec.Klakah Kab.Lumajang	63
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ayah di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec.Klakah Kab.Lumajang	63
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ayah di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec.Klakah Kab.Lumajang	63
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan penghasilan ayah perbulan di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec.Klakah Kab.Lumajang	64
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia anak di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec.Klakah Kab.Lumajang	64
Tabel 5.6	Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anak di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec.Klakah Kab.Lumajang	64
Tabel 5.7	Distribusi frekuensi responden berdasarkan peran keterlibatan ayah di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec.Klakah Kab.Lumajang	65
Tabel 5.8	Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi anak di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec.Klakah Kab.Lumajang	65
Tabel 5.9	Tabulasi silang peran keterlibatan ayah dengan status gizi	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	45
Gambar 4.1 Kerangka Kerja	50

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar permohonan menjadi responden
2. Lembar persetujuan menjadi responden
3. Kuesioner
4. Hasil Uji Validitas dan reliabilitas
5. Lembar pernyataan dari perpustakaan
6. Lembar surat studi pendahuluan dan penelitian
7. Lembar Surat balasan Penelitian Kepala Desa
8. Tabulasi data umum
9. Tabulasi data khusus
10. Output SPSS
11. Jadwal kegiatan penelitian
12. Tabel nilai-nilai r *product moment (chi square)*
13. Lembar Konsultasi
14. Pernyataan bebas plagiasi

DAFTAR LAMBANG

H_1/H_a	: Hipotesis alternatif
%	: Prosentase
α	: alfa (tingkat signifikan)
d	: taraf signifikan
P	: Nilai yang didapat dalam %
N	: Jumlah Populasi
n	: jumlah sampel
S	: Total Sampel
>	: lebih besar
<	: lebih kecil

DAFTAR SINGKATAN

STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
ICMe	: Insan Cendekia Medika
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
PT	: Perguruan Tinggi
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
BB	: Berat badan
U	: Usia
Kg	: Kilogram
SS	: Sangat setuju
S	: Setuju
RR	: Ragu-ragu
TS	: Tidak setuju
STS	: Sangat tidak setuju

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan yang dihadapi Indonesia adalah rendahnya status gizi masyarakat. Hal ini mudah dilihat, misalnya dari berbagai masalah gizi, seperti kurang gizi, anemia gizi besi, gangguan akibat kekurangan yodium dan kurang vitamin A (Tarnoto, 2014). Kelompok rawan akan masalah gizi adalah balita. Hal ini dikarenakan pada masa balita memerlukan asupan zat gizi dalam jumlah besar untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Kesalahan dalam pemenuhan zat gizi balita akan membawa masalah terhadap pertumbuhan dan perkembangan saat dewasa (Ni'mah dan Muniroh, 2015). Keterlibatan ayah merupakan perhatian dari ayah kepada anak khususnya dalam pemenuhan nutrisi. Kenyataannya yang terjadi saat ini masih banyak ayah yang belum memahami tentang pentingnya peran mereka dalam pertumbuhan anak salah satunya dalam hal pemenuhan kebutuhan nutrisi atau gizi untuk balita dimana mereka masih belum memahami tentang nutrisi yang tepat untuk anak mereka, porsi makanan yang sesuai dan tepat untuk usia anak (Ratnaningsih, 2016).

WHO (2013) dalam (Tarnoto, 2014) menyebutkan bahwa di Asia jumlah balita kurang gizi diperkirakan lebih besar sekitar 71 juta pada tahun 2012. Prevalensi kurang gizi di Indonesia menunjukkan peningkatan dari 17,9% tahun 2010 menjadi 19,6% pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013). Prevalensi kurang gizi di Jawa Timur sudah berhasil mencapai angka di

bawah target MDGs (15,5%) dan Renstra (15,1%) yakni sebesar 12,6% (Dinkes Prov. Jatim, 2013). Jumlah balita gizi buruk di Kabupaten Lumajang sepanjang tahun 2014 sebanyak 440 balita atau sebesar 0,61% sedangkan ambang yang telah ditetapkan dalam RPJMD sebesar 0,5% (Dinkes Kab. Lumajang, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ratnaningsih (2016) di Dusun Tuwiri Desa Seduri Kecamatan Mojosari pada tanggal 14-15 Desember 2015 tentang keterlibatan ayah dalam pemenuhan nutrisi anak sebagian besar (60%) belum terlibat secara langsung. Dari studi pendahuluan yang dilakukan di desa Mlawang Kec. Klakah Kab. Lumajang pada tanggal 08 April 2017 dengan wawancara terhadap 5 ayah didapatkan 4 ayah (80%) belum terlibat secara langsung dalam pemenuhan nutrisi anak dan 1 ayah (20%) menyatakan mereka berusaha untuk dapat terlibat secara langsung.

Faktor yang menyebabkan kurang gizi pada umumnya disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, kurang baiknya kebersihan lingkungan (sanitasi), kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi, menu seimbang, dan kesehatan, dan adanya daerah miskin gizi (yodium) (Oktaviana, 2015). Peran seorang ayah tidak kalah pentingnya dengan seorang ibu dalam pemenuhan nutrisi bagi anaknya. Ayah yang belum memahami tentang pentingnya peran mereka dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi anak masih banyak dijumpai, hal ini akan menyebabkan status gizi anak mengalami masalah. Dampak gizi buruk dalam jangka pendek yaitu anak menjadi apatis, gangguan bicara dan perkembangan. Sedang dampak gizi buruk dalam jangka panjang adalah anak mengalami penurunan skor IQ, penurunan perkembangan kognitif, penurunan integrasi sensori. Gizi buruk akan mengancam jiwa jika tidak ditangani dengan

baik dan pada jangka panjang akan menjadi ancaman hilangnya generasi bangsa (Labada, dkk 2016)..

Berbagai upaya dalam meningkatkan status gizi anak balita telah dilakukan oleh pemerintah, khususnya Dinas Kesehatan. Namun yang paling berperan dalam meningkatkan status gizi anak balita adalah lingkungan keluarga, bukan hanya ibu yang berperan untuk pemenuhan gizi bagi anaknya, tetapi keterlibatan ayah juga sangat penting dalam pemenuhan nutrisi. Upaya lain yang dapat dilakukan yaitu Upaya Kesehatan Kuratif dan Rehabilitatif yaitu penemuan aktif dan rujukan kasus gizi buruk, perawatan balita gizi buruk, pendampingan balita gizi buruk pasca perawatan. Upaya kesehatan promotif dan preventif yaitu pendidikan (penyuluhan) gizi, revitalisasi posyandu, pemberian suplementasi gizi (Oktaviana, 2015). Upaya dari peneliti yaitu mengoptimalkan keterlibatan ayah dalam pemenuhan status gizi pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec.Klakah Kab.Lumajang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada peran keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah di RT 01/ RW 05 Desa Mlawang Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Peran Keterlibatan Ayah dengan Status Gizi Anak Usia Prasekolah di RT 01/ RW 05 Desa Mlawang Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Peran Keterlibatan Ayah dalam pemenuhan status gizi anak usia prasekolah di RT 01/ RW 05 Desa Mlawang Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang
2. Mengidentifikasi status gizi anak usia prasekolah di RT 01/ RW 05 Desa Mlawang Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang
3. Menganalisis Peran Keterlibatan Ayah dengan Status Gizi Anak Usia Prasekolah di RT 01/ RW 05 Desa Mlawang Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam mengembangkan dan meningkatkan keilmuan khususnya dalam usaha membentuk perilaku hidup sehat dengan makan makanan bergizi serta sebagai pedoman orang tua yang berguna bagi anak khususnya keterlibatan ayah

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian (Kader Desa Mlawang)

Dengan penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan menambah wawasan dalam menyampaikan promosi kesehatan tentang peran keterlibatan ayah dengan status gizi anak.

2. Bagi Responden (Ayah)

Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi orang tua khususnya ayah mengenai pentingnya keterlibatan ayah dalam pemenuhan nutrisi bagi anak.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dengan penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk meneliti faktor-faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep anak prasekolah

2.1.1 Definisi anak prasekolah

Anak prasekolah adalah mereka yang berusia antara 3-6 tahun. Mereka biasanya mengikuti program prasekolah dan *kindergarten*. Sedangkan di Indonesia, umumnya mereka mengikuti program Tempat Penitipan Anak (3–5 tahun) dan kelompok bermain (usia 3 tahun), sedangkan pada usia 4-6 tahun biasanya mereka mengikuti program Taman Kanak-Kanak (Mustofa, 2016 : 1)

2.1.2 Pertumbuhan dan perkembangan anak

Tumbuh berarti bertambah dalam ukuran. Tumbuh dapat berarti bahwa sel tubuh bertambah banyak atau sel tumbuh dalam ukuran. Mengukur pertumbuhan biasanya dilakukan dengan menimbang dan mengukur tubuh anak. Melaksanakan pengukuran ini relatif lebih mudah dibandingkan mengukur perkembangan sosial atau perkembangan kepribadia seseorang (Mustofa, 2016 : 2).

1. Pertumbuhan

Pertumbuhan dipengaruhi oleh jumlah dan macam makanan yang dikonsumsi tubuh. Hubungan antara makanan yang dikonsumsi tubuh dan pertumbuhan badan menjadi perhatian para ahli gizi. Namun kenyataannya pertumbuhan tubuh tidak hanya dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi saja tetapi juga proses sosial. Dengan kata

lain, pertumbuhan tidak hanya dipengaruhi oleh jumlah dan kualitas makanan saja tetapi juga sejauh mana makanan tersebut dapat diasimilasi dan dipergunakan tubuh. Baik tidaknya makanan tersebut dapat diserap tubuh tergantung pula oleh taraf kesehatan anak. Anak yang sedang diare, tentu badan tidak akan tumbuh menyerap makanan dengan baik. Pertumbuhan anak juga dipengaruhi perkembangan sosial, psikologis, dan oleh kualitas hubungan anak dengan pengasuh yang bebas dan stres (Mustofa, 2016 : 2)

2. Perkembangan

Perkembangan anak tidak sama dengan pertumbuhannya. Keduanya memang benar saling berkaitan dan dalam penggunaan kedua pengertian tersebut sering kali dikacaukan satu sama lain. Bila pertumbuhan menjelaskan perubahan dalam ukuran, sedangkan perkembangan adalah perubahan dalam kompleksitas dan fungsinya (Mustofa, 2016 : 3)

1) Perkembangan fisik

Selama masa anak-anak awal, pertumbuhan fisik berlangsung lambat dibandingkan dengan tingkat pertumbuhan selama masa bayi. Pertumbuhan fisik yang lambat ini berlangsung sampai munculnya tanda-tanda pubertas, yakni kira-kira 2 tahun menjelang anak matang secara seksual dan pertumbuhan fisik kembali berkembang pesat. Meskipun selama masa anak-anak pertumbuhan fisik mengalami keterlambatan, namun keterampilan-

keterampilan motorik kasar dan motorik halus justru berkembang pesat. Perkembangan ketrampilan motorik yang cepat membolehkan anak untuk berpartisipasi dalam tindakan perawatan diri sendiri seperti makan, berpakaian dan eliminasi (Desmita, 2010).

Perkembangan fisik dipandang penting untuk dipelajari karena baik secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi perilaku anak sehari-hari. Secara langsung, perkembangan fisik seorang anak akan menentukan keterampilan anak dalam bergerak. Secara tidak langsung, pertumbuhan dan perkembangan fisik akan mempengaruhi bagaimana dia memandang orang lain (Hurlock, 2013).

2) Perkembangan motorik

Perkembangan fisik pada masa anak-anak ditandai dengan berkembangnya keterampilan motorik, baik kasar maupun halus. Sekitar usia 3 tahun, anak sudah dapat berjalan dengan baik, dan sekitar usia 4 tahun anak hampir menguasai cara berjalan orang dewasa. Usia 5 tahun anak sudah terampil menggunakan kakinya untuk berjalan dengan berbagai cara, seperti maju dan mundur, jalan cepat, dan pelan-pelan, melompat dan berjingkrak, berlari kesana kemari, memanjat, dan sebagainya yang semuanya dilakukan dengan lebih halus dan bervariasi. Anak usia 5 tahun juga dapat melakukan tindakan-tindakan tertentu secara akurat,

seperti menyeimbangkan diatas satu kaki, menagkap bola dengan baik, melukis, menggunting, melipat kertas, dan sebagainya. Secara singkat mengenai perkembangan motorik pada masa anak-anak awal ini sebagai berikut (Desmita, 2010)

3) Perkembangan kognitif

Kognitif adalah pengertian yang luas mengenai berpikir dan mengamati, jadi merupakan tingkah laku yang mengakibatkan orang memperoleh pengetahuan atau yang dibutuhkan untuk menggunakan pengetahuan. Pada anak yang berusia 2-7 tahun dapat belajar dengan menggunakan pemikirannya, tahapan bantuan kehadiran sesuatu di lingkungannya, anak mampu mengingat kembali simbol-simbol dan membayangkan benda yang tidak tampak secara fisik (Mustofa, 2016)

Hurlock (2013) mengatakan bahwa usia 3–5 tahun adalah masa permainan. Bermain dengan benda atau alat permainan dimulai sejak usia satu tahun pertama dan akan mencapai puncaknya pada usia 5–6 tahun.

4) Perkembangan bahasa

Perkembangan bahasa anak meningkat dalam kuantitas, keluasan dan kerumitannya. Mempelajari perkembangan bahasa perkembangan biasanya ditujukan pada rangkaian dan percepatan perkembangan dan faktor-faktor yang mempengaruhi pemerolehan

bahasa sejak usia bayi dan dalam kehidupan selanjutnya (Mustofa, 2016 : 16)

Perkembangan bahasa anak dapat diketahui menggunakan indeks perkembangan bahasa yang dikembangkan oleh Roger Brown (1973), yang dikenal dengan *Mean Length of Utterance* (MLU), yaitu sebuah indeks perkembangan bahasa yang didasarkan atas jumlah kata dalam kalimat. Dengan menggunakan MLU ini, Brown mengidentifikasi 5 tahap perkembangan bahasa anak (Desmita, 2010)

5) Perkembangan emosi

Emosi adalah setiap keadaan pada diri seseorang yang disertai warna afektif baik pada tingkat lemah (dangkal) maupun pada tingkat yang luas atau mendalam (Syamsu, 2011).

Sejumlah studi tentang emosi anak telah mengungkapkan bahwa perkembangan emosi mereka bergantung sekaligus pada faktor belajar dan tidak semata-mata bergantung pada salah satunya. Reaksi emosional yang tidak muncul pada awal masa kehidupan tidak berarti tidak ada. Reaksi emosional itu mungkin akan muncul dikemudian hari, dengan adanya pematangan dan system endokrinologi. Nantinya interaksi sosial akan menambah pengetahuan tentang bagaimana harus mengendalikan ekspresi emosi yang kuat, seperti memukul, melempar dan menggigit ketika mereka marah, bersembunyi saat mereka takut dan berteriak saat

mereka bahagia. Namun, emosi adalah bagian penting dari kehidupan seseorang. Emosi pada anak-anak terjadi singkat, sering dan sementara. Namun hal tersebut bervariasi tergantung dari pola ekspresi dan perubahan budaya dan juga usia. Beberapa emosi yang umum pada tahap ini adalah cinta dan kasih sayang, marah, takut, cemburu, agresi, kecemasan dan kegembiraan. Setiap emosi memiliki tempat dalam kehidupan. Penting untuk belajar bagaimana mengendalikan emosi sendiri dan menggunakannya secara konstruktif pada kesempatan yang tepat (Hurlock, 2013).

6) Perkembangan psikososial

Dalam uraian berikut akan dibahas beberapa aspek penting perkembangan psikososial yang terjadi pada masa awal anak. Anak telah dikembangkan rasa percaya dirinya dan siap untuk diberi kebebasan untuk menyatakan tentang dirinya atau mengontrol hubungan terhadap teman dekatnya, tergantung dan otonomi (Desmita, 2010). Anak mulai belajar ketrampilan sosial, yaitu :

- a. Individual (membedakan dirinya dengan yang lainnya) berpisah dengan orang tuanya.
- b. Kontrol terhadap fungsi tubuhnya.
- c. Berkomunikasi dengan kata-kata.
- d. Berperilaku sosial yang pantas.
- e. Interaksi egosentrik dengan yang lain.

- f. Toddler belajar menunda kesenangan yang diinginkan. Toddler sering mengatakan "tidak ". Kata "ya" digunakan untuk menunjukkan ketergantungannya.
- g. Perasaan ragu dan malu dapat berkembang jika tergantung pada saat –saat tertentu. Dimana anak dapat menggunakan keterampilan baru jika ia merasa tidak mampu ketika mencoba keterampilan yang baru.

7) Perkembangan sosial

Perkembangan sosial merupakan pencapaian kematangan dalam hubungan sosial. Dapat juga diartikan sebagai proses belajar untuk menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok, orang dan tradisi, meleburkan dalam satu kesatuan dan saling berkomunikasi untuk bekerja sama. Perkembangan sosial anak sangat dipengaruhi oleh proses perlakuan atau bimbingan orang tua terhadap anak dalam mengenalkan berbagai aspek kehidupan sosial, atau norma-norma kehidupan bermasyarakat serta mendorong dan memberikan contoh kepada kehidupan sehari-hari. Proses bimbingan orang tua ini lazim disebut sosialisasi (Syamsu, 2011).

2.1.3 Ciri tahapan perkembangan anak prasekolah

Mustofa (2016), membagi empat ciri tahapan perkembangan anak prasekolah yaitu :

1. Perkembangan jasmani

Pada saat anak mencapai tahapan prasekolah (3-6 tahun) ada ciri yang jelas berbeda antara anak usia bayi dan anak prasekolah. Perbedaannya terletak dalam penampilan, proporsi tubuh, berat, panjang badan dan keterampilan yang mereka miliki. Contohnya, pada anak prasekolah telah tampak otot-otot tubuh yang berkembang dan memungkinkan bagi mereka melakukan berbagai keterampilan.

2. Perkembangan kognitif

Kognitif seringkali diartikan sebagai kecerdasan atau berpikir. Kognitif adalah pengertian yang luas mengenai berpikir dan mengamati, jadi merupakan tingkah laku yang mengakibatkan orang memperoleh pengetahuan yang dibutuhkan untuk menggunakan pengetahuan. Perkembangan kognitif menunjukkan perkembangan dari cara anak berpikir. Kemampuan anak untuk mengkoordinasi berbagai cara berpikir untuk menyelesaikan berbagai masalah dapat dipergunakan sebagai tolak ukur pertumbuhan kecerdasan.

3. Perkembangan bahasa

Dalam membicarakan perkembangan bahasa terdapat tiga butir yang perlu dibicarakan, yaitu :

- 1) Ada perbedaan antara bahasa dan kemampuan berbicara. Bahasa biasanya dipahami sebagai sistem tata bahasa yang rumit dan bersifat semantik. Sedangkan kemampuan bicara terdiri dari ungkapan dalam bentuk kata-kata.

- 2) Terdapat dua daerah pertumbuhan bahasa yaitu bahasa yang bersifat pengertian/ reseptif (*understanding*) dan pernyataan/ ekspresif (*producing*). Bahasa pengertian (misalnya menengarkan dan membaca) menunjukkan kemampuan anak untuk memahami dan berlaku terhadap komunikasi yang ditujukan kepada anak tersebut. Bahasa ekspresif (bicara dan tulisan) menunjukkan ciptaan bahasa yang dikomunikasikan kepada orang lain.
- 3) Komunikasi diri atau bicara dalam hati, juga harus dibahas. Anak akan berbicara dengan dirinya sendiri apabila berkhayal, pada saat merencanakan menyelesaikan masalah, dan menyetarakan gerakan mereka.

4. Perkembangan emosi dan sosial

Perkembangan emosi berhubungan dengan seluruh aspek perkembangan anak. Dalam periode prasekolah, anak dituntut untuk mampu menyesuaikan diri dengan berbagai orang dari berbagai tatanan, yaitu keluarga, sekolah dan teman sebaya. Perkembangan sosial biasanya dimaksudkan sebagai perkembangan tingkah laku anak dalam menyesuaikan diri dengan aturan-aturan yang berlaku di dalam masyarakat di mana anak berada.

Masalah sosial dan emosional yang sering muncul pada anak usia prasekolah antara lain adalah :

- 1) Rasa cemas yang berkepanjangan atau takut yang tidak sesuai dengan kenyataan

- 2) Kecenderungan depresi, permulaan dari sikap apatis dan menghindar dari orang-orang di lingkungannya.
- 3) Sikap yang bermusuhan terhadap anak dan orang lain
- 4) Gangguan tidur, gelisah, mengigau, mimpi buruk.
- 5) Gangguan makan, misalnya nafsu makan sangat menurun.

2.1.4 Ciri anak prasekolah

Snowman (2013) dalam Mustofa (2016 : 22), mengemukakan ciri-ciri anak prasekolah (3-6 tahun) yang biasanya ada di TK. Ciri-ciri yang dikemukakan meliputi aspek fisik, sosial, emosi dan kognitif anak.

1. Ciri fisik

- 1) Anak prasekolah umumnya sangat aktif. Mereka telah memiliki penguasaan terhadap tubuhnya dan sangat menyukai kegiatan yang dilakukan sendiri. Berikan kesempatan kepada anak untuk lari, memanjat, dan melompat. Usahakan kegiatan-kegiatan tersebut di atas sebanyak mungkin sesuai dengan kebutuhan anak dan selalu di bawah pengawasan.
- 2) Setelah anak melakukan berbagai kegiatan, anak membutuhkan istirahat yang cukup. Seringkali anak tidak menyadari bahwa mereka harus beristirahat cukup. Jadwal aktivitas yang tenang diperlukan anak.
- 3) Otot-otot besar pada anak prasekolah lebih berkembang dari kontrol terhadap jari dan tangan. Oleh karena itu biasanya anak

belum terampil, belum bisa melakukan kegiatan yang rumit seperti, mengikat tali sepatu.

- 4) Anak masih sering kali mengalami kesulitan apabila harus memfokuskan pandangannya pada objek-objek yang kecil ukurannya, itulah sebabnya koordinasi tangan dan matanya masih kurang sempurna.
- 5) Walaupun tubuh anak ini lentur, tetapi tengkorak kepala yang melindungi otak masih lunak. Hendaknya berhati-hati bila anak berkelahi dengan temannya, sebaiknya dilerai. Sebaiknya dijelaskan kepada anak-anak mengenai bahayanya.
- 6) Walaupun anak lelaki lebih besar, dan anak perempuan terampil dalam tugas yang bersifat praktis, khususnya dalam tugas motorik halus, tetapi sebaiknya jangan mengkritik anak lelaki apabila ia tidak tampil. Jauhkan dari sikap membandingkan lelaki perempuan, juga dalam kompetisi keterampilan seperti apa yang tersebut di atas.

2. Ciri Sosial

- 1) Mereka umumnya dapat cepat menyesuaikan diri secara sosial, mereka mau bermain dengan teman.
- 2) Kelompok bermainnya cenderung kecil dan tidak terlalu terorganisasi secara baik, oleh karena itu kelompok tersebut cepat berganti-ganti.

3) Anak yang lebih muda seringkali bermain bersebelahan dengan anak yang lebih besar.

4) Pola bermain dalam sangat bervariasi

3. Ciri emosi

1) Anak cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Sikap marah sering diperlihatkan oleh anak pada usia tersebut.

2) Iri hati pada anak prasekolah sering terjadi.

4. Ciri Kognitif

Anak prasekolah umumnya telah terampil dalam berbahasa. Sebagian besar dari mereka senang bicara, khususnya dalam kelompoknya. Sebaiknya anak diberi kesempatan untuk berbicara. Sebagian dari mereka perlu dilatih untuk menjadi pendengar yang baik.

2.2 Konsep status gizi

2.2.1 Definisi status gizi

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variable tertentu. Contoh : Gondok endemik merupakan keadaan tidak seimbang nya pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh (Supariasa, 2013 : 18)

Keadaan gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi tersebut,

atau keadaan fisiologik akibat dari tersedianyazat gizi dalam seluler tubuh. Sedangkan malnutrisi merupakan keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif maupun absolut satu atau lebih zat gizi (Supariasa, 2013 : 18)

2.2.2 Penilaian status gizi

Supariasa (2013) dalam bukunya penilaian status gizi terbagi menjadi dua, yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung.

1. Penilaian status gizi secara langsung

1) Antropometri

Antropometri yaitu ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Penggunaan antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi

2) Klinis

Pemeriksaan klinis yaitu metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat, Metode ini didasarkan atas perubahan – perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel, seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ–organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid

3) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh antara lain : darah, urine, tinja, dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot.

4) Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

2. Penilaian status gizi secara tidak langsung

1) Survei konsumsi makanan

Adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang di konsumsi. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi

2) Statistik vital

Yaitu dengan menganalisa data beberapa statistic kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi

3) Faktor ekologi

Bengoa mengungkapkan bahwa 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, iritasi dan lain – lain.

Dari penilaian status gizi yang paling sering digunakan adalah pengukuran status antropometri karena di samping biaya yang murah pengukuran anthropometri lebih mudah dan cepat. Menurut Supriasa (2013) antropometri memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan. Berikut kelebihan dan kekurangan dari pengukuran antropometri :

1. Kelebihan dari pengukuran antropometri :
 - 1) Alat mudah didapat
 - 2) Pengukuran mudah
 - 3) Pengukuran bukan hanya dilakukan tenaga khusu tapi juga dilakukan oleh tenaga lain yang dilatih untuk itu
 - 4) Biaya relatif murah
 - 5) Hasilnya mudah disimpulkan
 - 6) Secara ilmiah diakui kebenarannya
2. Kelemahan antropometri :
 - 1) Tidak sensitif
 - 2) Faktor di luar gizi dapat menurunkan spesifikasi dan sensitivitas pengukuran antropometri

- 3) Kesalahan dalam pengukuran dapat mempengaruhi presisi, akurasi, dan validasi
- 4) kesalahan ini terjadi karena : pengukuran, perubahan hasil pengukuran, analisa dan sumsi yang keliru
- 5) sumber kesalahan, biasanya berhubungan dengan : latihan petugas yang tidak cukup, kesalahan alat, kesulitan pengukuran

Indeks antropometri adalah kombinasi antara beberapa parameter antropometri untuk menilai status gizi. Menurut Supriasa (2013) beberapa indeks antropometri yang sering digunakan yaitu :

1. Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi.

- 1) Kelebihan indeks BB/ U

- a. lebih mudah dan lebih cepat dimengerti oleh masyarakat umum
- b. baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis
- c. berat badan dapat berfluktuasi
- d. sangat sensitif terhadap perubahan kecil
- e. dapat mendeteksi kegemukan

2) Kelemahan indeks BB/ U

- a. mengakibatkan interpretasi status gizi yang keliru bila terdapat edema maupun asites
- b. di daerah pedesaan sering sulit ditaksir secara tepat karena pencatatan umur yang belum baik
- c. memerlukan data umur yang akurat
- d. sering terjadi kesalahan dalam pengukuran
- e. secara operasional sering mengalami hambatan karena masalah sosial budaya setempat.

2. Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Tinggi badan adalah salah satu ukuran pertumbuhan linier. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang singkat.

1) Keuntungan indeks TB/ U

- a. baik untuk menilai status gizi masa lampau
- b. ukuran panjang dapat dibuat sendiri, murah dan mudah dibawa

2) Kelemahan Indeks TB/ U

- a. tinggi badan tidak cepat naik
- b. pengukuran relatif sulit dilakukan karena harus berdiri tegak
- c. ketepatan umur sulit didapat

3. Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu

1) Keuntungan

- a. Tidak memerlukan data umur
- b. Dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal, dan kurus)

2) Kelemahan

- a. Tidak dapat memberikan gambaran, apakah anak pendek atau tinggi
- b. Dalam praktek sering mengalami kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang/ tinggi badan pada kelompok balita.
- c. Membutuhkan dua macam alat ukur
- d. Pengukuran relatif lebih lama
- e. Membutuhkan dua orang untuk melakukannya
- f. Sering terjadi kesalahan dalam pembacaan hasil pengukuran, terutama bila dilakukan oleh kelompok non profesional.

4. Lingkar lengan atas menurut umur (LLA/ U)

Lingkar lengan atas memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak bawah kulit. Lingkar lengan atas berkorelasi dengan indeks BB/ U maupun BB/ TB. Lingkar lengan atas merupakan parameter antropometri yang sangat sederhana dan mudah

dilakukan oleh tenaga yang bukan profesional. Kader posyandu dapat melakukan pengukuran ini.

1) Kelebihan

- a. Indikator yang baik untuk menilai KEP berat
- b. Alat ukur murah, sangat ringan, dan dapat dibuat sendiri
- c. Alat dapat diberi kode warna untuk menentukan tingkat keadaan gizi, sehingga dapat digunakan oleh yang tidak dapat membaca dan menulis

2) Kelemahan

- a. Hanya dapat mengidentifikasi anak dengan KEP berat
- b. Sulit menentukan ambang batas
- c. Sulit digunakan untuk melihat pertumbuhan anak terutama anak usia 2 sampai 5 tahun yang perubahannya tidak nampak nyata

5. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan.

Rumus perhitungan IMT adalah sebagai berikut:

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{Tinggi badan (m)}}$$

Penentuan status gizi tidak dibedakan menurut umur dan jenis kelamin, karena nilai IMT tidak tergantung pada umur dan jenis kelamin.

Kategori ambang batas IMT untuk Indonesia :

Kurus	: - Kekurangan berat badan tingkat berat	: < 17,0
	- Kekurangan berat badan tingkat ringan	: 17,0 – 18,5
Normal	:	: > 18,5 – 25,0
Gemuk	: - Kelebihan berat badan tingkat ringan	: >25,0 – 27,0
	- Kelebihan berat badan tingkat berat	: > 27,0

2.2.3 Macam status gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Almatsier, 2002). Status gizi secara umum dapat diklasifikasikan menjadi empat kelompok utama, yaitu :

1. Status gizi lebih

Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan. Gizi lebih menyebabkan kegemukan atau obesitas. Kelebihan energi yang dikonsumsi disimpan di dalam jaringan dalam bentuk lemak. Kegemukan merupakan salah satu faktor resiko dalam terjadinya berbagai penyakit degeneratif seperti hipertensi atau tekanan darah tinggi, penyakit-penyakit diabetes, jantung koroner, hati, dan kantung empedu (Almatsier, 2002).

2. Status gizi baik

Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin (Almatsier, 2002)

3. Status gizi kurang

Status gizi kurang terjadi bila tubuh kekurangan satu atau lebih zat-zat esensial. Akibat kurang gizi terhadap tumbuh bergantung pada zat-zat apa yang kurang, yaitu setelah dewasa cenderung mengalami hipertensi, *stunting*, apatis, gangguan bicara, dan penurunan IQ serta kognitif (Almatsier, 2002)

4. Status gizi buruk

Status gizi buruk terjadi apabila hampir semua penyakit gizi kurang diderita seseorang yaitu marasmus dan kuarsiorkor.

2.2.4 Klasifikasi status gizi

Klasifikasi status gizi masyarakat Direktorat Bina gizi Masyarakat Depkes RI tahun 1999 Baku rujukan yang digunakan adalah WHO – NCHS (*Nasional Center For Health Statistics, USA*), 1983 dengan lima klasifikasi yaitu ; (laki – laki perempuan sama)

- | | | |
|----------------|---------------|-------------|
| 1. Gizi lebih | : >120% | median BB/U |
| 2. Gizi baik | : 80% - 120% | median BB/U |
| 3. Gizi sedang | : 70% - 79,9% | median BB/U |
| 4. Gizi kurang | : 60% - 69,9% | median BB/U |

5. Gizi buruk : <60% median BB/U
(Supriasa, 2013 : 76)

2.2.5 Faktor yang mempengaruhi status gizi

1. Pendidikan ayah atau ibu

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikannya dan sebagainya (Soetjiningsih, 2012 : 10)

2. Dukungan sosial

Dukungan sosial tidak hanya berwujud dalam bentuk dukungan moral, melainkan dukungan spiritual dan dukungan material dalam upaya untuk meningkatkan status gizi.

3. Ekonomi

Pertumbuhan ekonomi pertambahan penghasilan yang saling berkaitan, masalah gizi dapat terpecahkan dengan sendirinya. Penghasilan merupakan faktor penting dalam peningkatan kualitas dan kuantitas makanan. Dengan meningkatnya penghasilan seseorang akan mengakibatkan perbaikan gizi akan meningkat (Djaeni, 2012 : 49)

4. Pendapatan Keluarga

Jika pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan cenderung ikut membaik juga. Akan tetapi, mutu makanan tidak selalu membaik kalau diterapkan tanaman perdagangan. Tanaman perdagangan menggantikan produksi pangan untuk rumah tangga dan pendapatan yang diperoleh dari tanaman perdagangan itu atau upaya pendapatan yang lain tidak dicanangkan untuk pembelian pangan atau bahan-bahan pangan berkualitas gizi tinggi.

5. Pengetahuan

Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi.

6. Pekerjaan

Ibu yang sudah mempunyai pekerjaan penuh tidak lagi dapat memberikan perhatian penuh terhadap anak balitanya, apalagi untuk mengurusnya. Meskipun tidak semua ibu bekerja tidak mengurus anaknya, tetapi kesibukan dan beban kerja yang ditanggungnya dapat menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan hidangan ibu yang sesuai untuk balitanya.

7. Konsumsi Makanan

Keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkat konsumsi zat gizi yang terdapat pada makanan sehari-hari. Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan

adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh dalam satu susunan hidangan dan perbandingan yang satu terhadap yang lain.

2.2.6 Pengukuran status gizi

Dari indeks antropometri untuk menginterpretasikannya di butuhkan ambang batas. Ambang batas dalam penelitian ini hanya disajikan dengan satu cara yaitu persen terhadap median. Cara penentuan ambang batas dengan persen terhadap median di perlukan rumus untuk memperkirakan berat badan anak rumus :

Anak usia 3-12 bulan : $\text{Umur (bulan)} + 9$

Anak usia 1-6 tahun : $\text{Umur (tahun)} \times 2 + 8$
(Soetjningsih, 2012 : 20)

Dengan menggunakan rumus diatas dapat diketahui perkiraan berat badan anak menurut usianya (median), seperti :

- | | | |
|-----------------------------------|-----------------|----------|
| 1. Anak usia 1 tahun (12 bulan) | perkiraan BBnya | : 6,5 kg |
| 2. Anak usia 2 tahun | perkiraan BBnya | : 12 kg |
| 3. Anak usia 3 tahun | perkiraan BBnya | : 14 kg |
| 4. Anak usia 4 tahun | perkiraan BBnya | : 16 kg |
| 5. Anak usia 5 tahun | perkiraan BBnya | : 18 kg |

Setelah diketahui perkiraan berat badan anak menurut usianya (median) dapat di tentukan ambang batasnya dengan menggunakan indeks antropometri seperti :

1. Anak usia 1 tahun (12 bulan) perkiraan BBnya : 6,5 kg

Indeks antropometri :

Gizi lebih : $>120\%$

Gizi baik	: 80% - 12%
Gizi sedang	: 70% - 79,9%
Gizi kurang	: 60% - 69,9%
Gizi buruk	: <60%
Untuk yang lebih gizi	: $6,5 \times 120\% = 7,8 \text{ kg}$
Untuk gizi baik	: $6,5 \times 80\% = 5,2 \text{ kg}$
Untuk gizi sedang	: $6,5 \times 70\% = 4,6 \text{ kg}$
Untuk gizi kurang	: $6,5 \times 60\% = 3,9 \text{ kg}$
Untuk gizi buruk	: $6,5 \times 60\% = 3,9 \text{ kg}$

2. Anak usia 2 tahun perkiraan BBnya : 12 kg

Untuk yang lebih gizi	: $12 \times 120\% = 14,4 \text{ kg}$
Untuk gizi baik	: $12 \times 80\% = 9,6 \text{ kg}$
Untuk gizi sedang	: $12 \times 70\% = 8,4 \text{ kg}$
Untuk gizi kurang	: $12 \times 60\% = 7,2 \text{ kg}$
Untuk gizi buruk	: $12 \times 60\% = 7,2 \text{ kg}$

3. Anak usia 3 tahun perkiraan BBnya : 14 kg

Untuk yang lebih gizi	: $14 \times 120\% = 16,8 \text{ kg}$
Untuk gizi baik	: $14 \times 80\% = 11,2 \text{ kg}$
Untuk gizi sedang	: $14 \times 70\% = 9,8 \text{ kg}$
Untuk gizi kurang	: $14 \times 60\% = 8,4 \text{ kg}$
Untuk gizi buruk	: $14 \times 60\% = 8,4 \text{ kg}$

4. Anak usia 4 tahun perkiraan BBnya : 16 kg

Untuk yang lebih gizi	: $16 \times 120\% = 19,2 \text{ kg}$
-----------------------	---------------------------------------

Untuk gizi baik	: $16 \times 80\% = 12,8 \text{ kg}$
Untuk gizi sedang	: $16 \times 70\% = 11,2 \text{ kg}$
Untuk gizi kurang	: $16 \times 60\% = 9,6 \text{ kg}$
Untuk gizi buruk	: $16 \times 60\% = 9,6 \text{ kg}$

5. Anak usia 5 tahun perkiraan BBnya : 18 kg

Untuk yang lebih gizi	: $18 \times 120\% = 21,6 \text{ kg}$
Untuk gizi baik	: $18 \times 80\% = 14,4 \text{ kg}$
Untuk gizi sedang	: $18 \times 70\% = 12,6 \text{ kg}$
Untuk gizi kurang	: $18 \times 60\% = 10,8 \text{ kg}$
Untuk gizi buruk	: $18 \times 60\% = 10,8 \text{ kg}$

Dari perhitungan diatas didapatkan ambang batas penilaian status gizi balita usia 1-5 tahun

2.3 Konsep peran keterlibatan ayah

2.3.1 Definisi peran

Peran merupakan aspek dinamis dari status (kedudukan). Apabila seseorang melaksanakan hak-hak dan kewajibannya sesuai dengan status yang dimilikinya, maka dapat dikatakan telah menjalankan peranannya. Maka peranan merupakan bentuk tingkah laku yang diharapkan dari orang yang memiliki kedudukan atau status (Fahrizal, 2011)

Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi sosial yang diberikan. Yang dimaksud dengan posisi atau status adalah posisi individu dalam masyarakat sebagai suami, istri, anak, orangtua, dan sebagainya (Maulina, 2013).

Berdasarkan pengertian tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa peranan merupakan penilaian sejauh mana fungsi seseorang atau bagian dalam menunjang usaha pencapaian tujuan yang ditetapkan.

2.3.2 Pengertian keterlibatan ayah dalam pengasuhan

Pengasuhan merupakan suatu perilaku yang pada dasarnya mempunyai kata-kata kunci yaitu hangat, sensitif, penuh penerimaan, bersifat resiprokal, ada pengertian, dan respon yang tepat pada kebutuhan anak (Abdullah, 2009). Abdullah (2009) mengemukakan bahwa konsep “keterlibatan ayah” lebih dari sekedar melakukan interaksi yang positif dengan anak-anak mereka, tetapi juga memperhatikan perkembangan anak-anak mereka, terlihat dekat dengan nyaman, hubungan ayah dan anak yang kaya, dan dapat memahami dan menerima anak-anak mereka.

Keterlibatan dalam pengasuhan anak mengandung aspek waktu, interaksi, dan perhatian. Suatu keterlibatan adalah suatu partisipasi aktif dan mengandung pengertian berulang. Keterlibatan adalah partisipasi aktif dan di dalamnya terkandung pengertian inisiatif. Seorang ayah dikatakan terlibat dalam pengasuhan anak ketika ayah berinisiatif untuk menjalin hubungan dengan anak dan memanfaatkan semua sumber dayanya baik afeksi, fisik, dan kognisinya (Abdullah, 2009)

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa keterlibatan ayah dalam pengasuhan adalah suatu bentuk partisipasi aktif secara terus

menerus dan melibatkan inisiatif, interaksi fisik, kognisi, dan afek pada perkembangan anak.

2.3.3 Peran ayah dalam pengasuhan

Peran ayah atau *Fathering* lebih merujuk pada perannya dalam *parenting*. Hal ini dikarenakan *fathering* merupakan bagian dari *parenting*. Idealnya ayah dan ibu mengambil peranan yang saling melengkapi dalam kehidupan rumah tangga dan perkawinannya, termasuk di dalamnya berperan sebagai model yang lengkap bagi anak-anak dalam menjalani kehidupannya. Peran ayah (*fathering*) dapat dijelaskan sebagai suatu peran yang dijalankan dalam kaitannya dalam tugas untuk mengarahkan anak menjadi mandiri di masa dewasanya, baik secara fisik maupun biologis. Peran ayah sama pentingnya dengan peran ibu dan memiliki pengaruh dalam perkembangan anak walaupun pada umumnya menghabiskan waktu relatif lebih sedikit dibandingkan dengan ibu (Wahyuningrum, 2014).

Uraian tentang peran ayah juga dijelaskan oleh Abdullah (2009) yaitu :

1. *Economic provider*, yaitu ayah sebagai orang yang memenuhi kebutuhan finansial anak untuk membeli segala keperluan anak.
2. *Friend and Playmate*, yaitu ayah sebagai teman bagi anak termasuk teman bermain
3. *Caregiver*, yaitu ayah berperan memberi kasih sayang dan merawat anak
4. *Teacher and role model*, yaitu ayah berperan mendidik dan memberi contoh teladan yang baik

5. *Monitor and disciplinarian*, yaitu ayah berperan memantau/mengawasi dan menegakkan aturan disiplin
6. *Protector*, yaitu ayah berperan sebagai pelindung dari resiko/bahaya
7. *Advocate*, yaitu ayah berperan membantu, mendampingi, dan membela anak jika mengalami kesulitan/masalah
8. *Resource*, yaitu ayah berperan mendukung potensi untuk keberhasilan anak

Menurut Thomas (2008) ayah mempunyai pengaruh dalam beberapa area khusus pada perkembangan anak, yaitu :

1. Ayah mengajarkan/mendorong kebebasan, secara umum ayah cenderung kurang protektif, mendorong eksplorasi dan pengambilan risiko, serta merupakan model perilaku agresif ataupun asertif.
2. Ayah meluaskan pandangan anak, ayah mengenalkan dunia luar melalui pekerjaan mereka.
3. Ayah merupakan pendisiplin yang tegas, hanya memberi sedikit permakluman dan cenderung menuntut banyak dari anak-anak mereka untuk tiap tahapnya
4. Ayah adalah (model) laki-laki

2.3.4 Dimensi-dimensi peran ayah

Wahyuningrum (2014) mengemukakan model yang elaboratif di mana dimensi-dimensi keterlibatan ayah dalam pengasuhan meliputi :

1. *Paternal Engagement*, yaitu pengalaman ayah berinteraksi langsung dan melakukan aktivitas bersama misalnya bermain-main, meluangkan waktu bersama, dan seterusnya
2. *Paternal Accessibility*, yaitu kehadiran dan kesediaan ayah untuk anak. Orangtua ada di dekat anak tetapi tidak berinteraksi secara langsung dengan anak.
3. *Paternal Responsibility*, yaitu sejauhmana ayah memahami dan memenuhi kebutuhan anak, termasuk memberikan nafkah dan merencanakan masa depan anak.

2.3.5 Manfaat keterlibatan ayah

Keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak ternyata memberi dampak positif pada anak yaitu bahwa ikatan antara ayah dan anak memberikan warna tersendiri dalam pembentukan karakter anak. Ayah membantu anak bersifat tegar, kompetitif, menyukai tantangan, dan senang bereksplorasi. Berdasarkan pada beberapa hasil penelitian, Abdullah (2009) membuat rangkuman tentang dampak pengasuhan ayah pada perkembangan anak, yaitu :

1. Perkembangan peran jenis kelamin

Pada anak usia 2 tahun, ayah lebih atraktif berinteraksi terutama dengan anak laki-lakinya daripada anak perempuan. Sebagai responnya, anak laki-laki mengembangkan kecenderungan identifikasi jenis kelamin pada ayah. Ayah yang mempunyai anak 2 tahun telah siap dan yakin/percaya bahwa ayah harus memberikan

model peran pada anak laki-laknya. Identitas jenis kelamin harus terjadi pada tahun ketiga kehidupan karena jika melebihi waktu ini akan menyebabkan kesulitan yang lebih besar dan problem sosio emosional yang lebih banyak dibanding jika terjadi sebelumnya. Teori modeling memprediksi bahwa derajat identifikasi tergantung pada pengasuhan ayah (*fathers nurturance*). Ayah yang hangat, *nurturant* dan terlibat dalam pengasuhan, mempunyai anak-anak laki-laki yang maskulin dan anak-anak perempuan yang feminin.

2. Perkembangan moral

Ayah berpandangan positif tentang pengasuhan mempunyai anak laki-laki yang mengidentifikasi ayah mereka dan menunjukkan moralitas yang terinternalisasi. Penelitian yang lain menunjukkan bahwa ayah yang *nurturant* dan ayah-ayah yang secara aktif terlibat dalam pengasuhan membantu perkembangan altruisme dan kedermawanan. Pada beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak laki-laki yang nakal seringkali berasal dari keluarga yang ayahnya antisosial, tidak empati dan bermusuhan.

3. Motivasi Berprestasi dan Perkembangan Intelektual

Terdapat kaitan antara kehangatan hubungan ayah-anak dan performansi akademik. Hubungan ayah-anak yang harmonis akan dapat membangkitkan motivasi anak untuk berprestasi.

4. Kompetensi sosial dan Penyesuaian Psikologis

Orang dewasa yang penyesuaian dirinya sangat bagus, ketika masa kanak-kanak mempunyai hubungan yang hangat dengan ayah-ibunya dalam konteks hubungan pernikahan yang bahagia.

Abdullah (2009) merangkum berbagai hasil penelitian tentang dampak keterlibatan ayah dalam pengasuhan :

1. Pengaruh pada perkembangan kognitif

Anak menunjukkan fungsi/ kemampuan kognitif yang lebih tinggi, mampu memecahkan masalah secara lebih baik dan menunjukkan IQ yang lebih tinggi. Penelitian pada anak usia sekolah, anak mempunyai ketrampilan kuantitatif dan verbal. Anak dengan ayah yang terlibat dalam pengasuhan lebih senang bersekolah, mempunyai sikap yang lebih baik terhadap sekolah, ikut serta dalam aktivitas ekstrakurikuler, lebih banyak yang naik kelas, lebih sering masuk, dan lebih sedikit yang mengalami problem perilaku di sekolah.

2. Pengaruh pada perkembangan emosional

Anak mempunyai kelekatan yang nyaman, lebih dapat menyesuaikan diri ketika menghadapi situasi yang asing, lebih tahan ketika menghadapi situasi yang penuh tekanan, lebih mempunyai rasa ingin tahu untuk mengeksplorasi lingkungan, dapat berhubungan secara lebih dewasa pada orang-orang asing, bereaksi

secara lebih kompeten. Keterlibatan ayah dalam pengasuhan secara positif berhubungan dengan kepuasan hidup anak, lebih sedikit depresi, lebih sedikit yang mengalami tekanan emosi dan lebih sedikit ekspresi emosional negatif seperti takut dan rasa bersalah. Anak menunjukkan toleransi terhadap stres dan frustrasi, mempunyai ketrampilan memecahkan masalah dan ketrampilan beradaptasi yang baik, lebih dapat menikmati aktivitas bermain, trampil, dan penuh perhatian ketika berhadapan dengan masalah, lebih dapat mengatur emosi dan impuls-impuls secara adaptif. Anak yang ayahnya terlibat dalam pengasuhan lebih banyak menunjukkan pusat kendali internal, menunjukkan kemampuan yang lebih baik untuk mengambil inisiatif, dapat melakukan kontrol diri dan lebih sedikit yang menunjukkan impulsivitas.

3. Pengaruh pada perkembangan sosial

Keterlibatan ayah secara positif berhubungan dengan kompetensi sosial anak, kemasakan dan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, mempunyai hubungan dengan teman sebaya yang positif, menjadi populer dan menyenangkan, mereka termasuk dalam kelompok teman sebaya yang minim agresivitas ataupun konflik, lebih banyak saling membantu, dan mempunyai kualitas pertemanan yang lebih positif. Anak yang terlibat dengan ayah menunjukkan interaksi yang bersifat prososial, menunjukkan lebih sedikit reaksi emosi negatif ataupun ketegangan

selama bermain dengan teman sebaya, dapat memecahkan konflik mereka sendiri, lebih toleran dan mempunyai kemampuan untuk memahami, dapat bersosialisasi dengan baik, dalam jangka panjang menjadi orang dewasa yang sukses, berhasil dalam pernikahan. Anak mempunyai pertemanan yang awet (mampu bertahan lama), dan dapat menyesuaikan diri dengan sekolah, baik secara personal maupun secara sosial.

4. Pengaruh pada penurunan perkembangan anak yang negatif

Keterlibatan ayah melindungi anak dari perilaku delinkuen, dan berhubungan dengan rendahnya penggunaan obat-obatan terlarang di masa remaja, perilaku membolos, mencuri, minum-minuman keras, dan rendahnya frekuensi *externalizing* dan *internalizing symptom* seperti perilaku merusak, depresi, sedih, dan berbohong.

2.3.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi keterlibatan ayah

Wahyuningrum (2014) mengemukakan faktor-faktor yang memengaruhi keterlibatan ayah berdasarkan beberapa penelitian sebagai berikut :

1. Faktor kesejahteraan psikologis

Faktor kesejahteraan psikologis diteliti dari dimensi negatif misalnya tingkat depresi, tingkat stres, atau dalam dimensi yang lebih positif seperti tingkat well-being. Selain itu, identitas diri yang menunjuk pada harga diri dan kebermaknaan diri sebagai individu

dalam lingkungan sosialnya juga berkaitan dengan dimensi ini. Apabila kesejahteraan psikologis orangtua dalam kondisi rendah, orientasi orangtua adalah lebih kepada pemenuhan kebutuhannya sendiri sehingga dapat diprediksi bahwa perilaku orangtua terhadap anak lebih terpusat pada bagaimana orangtua mencapai keseimbangan diri.

2. Faktor kepribadian

Kepribadian dapat merupakan faktor yang muncul dalam bentuk kecenderungan perilaku. Kecenderungan ini kemudian diberi label sebagai sifat-sifat tertentu, atau dapat pula disebut sebagai kualitas individu, termasuk salah satu diantaranya adalah kemampuan seseorang untuk mengenali dan mengelola emosinya. Selanjutnya, dalam proses pengasuhan anak ekspresi emosi dapat berperan pula pada proses pembentukan pribadi anak.

3. Faktor sikap

Sikap adalah suatu kumpulan keyakinan, perasaan dan perilaku terhadap orang atau objek. Secara internal sikap akan dipengaruhi oleh kebutuhan, harapan, pemikiran dan keyakinan yang diwarnai pula oleh pengalaman individu. Secara eksternal, sikap dipengaruhi oleh nilai-nilai dan budaya dimana individu berada. Dalam konteks pengasuhan anak, sikap muncul dalam area seputar kehidupan keluarga dan pengasuhan, seperti sikap tentang siapa yang bertanggungjawab atas pengasuhan anak. Perubahan perspektif tentang pengasuhan anak

mengalami perubahan pada akhir abad 20 sehingga faktor komitmen menjadi satu aspek dari sikap positif terhadap pengasuhan anak. Apabila orangtua mempersepsi dan mempunyai sikap bahwa pekerjaan adalah hal yang paling penting dalam hidupnya, pekerjaan akan menjadi lebih penting daripada pengasuhan anak.

4. Faktor Keberagaman

Keberagaman atau masalah spiritual merupakan faktor yang mendukung keterlibatan orangtua dalam pengasuhan. Ayah yang religius cenderung bersikap egalitarian dalam urusan rumah tangga dan anak-anak. Mereka tidak keberatan untuk mengerjakan tugas rumah tangga dan mengasuh anak. Selanjutnya, sikap egalitarian inilah yang meningkatkan keterlibatan ayah dengan anak-anak

2.3.7 Pengukuran peran keterlibatan ayah

Pada penelitian ini untuk pengukuran diukur dengan Skala *Likert* (Sugiyono, 2013).

Tabel 2.1 Penilaian peran

Macam Pertanyaan	SS	S	RR	TS	STS
Favorabel	5	4	3	2	1
Tidak favorabel	1	2	3	4	5

Keterangan:

SS : Sangat setuju.

TS : Tidak setuju

S : Setuju.

STS : Sangat tidak setuju.

RR : Ragu-ragu

Selanjutnya jawaban pertanyaan tersebut diolah sebagai berikut: Membuat tabel distribusi frekuensi kategori respons, memindahkan nilai koding sesuai jawaban responden diubah menjadi skor T. Skor T merupakan skor standart yang digunakan dalam skala model *Likert*. Rumus pengubahan skor total responden (dari keseluruhan pertanyaan) pada skala peran menjadi skor T digunakan rumus:

$$T = 50 + 10 \left[\frac{X - \bar{X}}{s} \right]$$

Keterangan:

X : Skor responden pada skala peran yang hendak diubah menjadi skor T

Hasil pengolahan dan \bar{X} : Mean skor kelompok

menggunakan kriteria $T \geq \text{mean}$ s : Deviasi standart skor kelompok

sedangkan $T < \text{mean T}$ responden diartikan tidak terlibat (tidak favorabel)

2.4 Konsep hubungan peran keterlibatan ayah dengan status gizi

Pengasuhan adalah suatu perilaku yang pada dasarnya mempunyai kata-kata kunci yaitu hangat, sensitif, penuh penerimaan, bersifat resiprokal, ada pengertian, dan respon yang tepat pada kebutuhan anak. Konsep “keterlibatan ayah” lebih dari sekedar melihat interaksi mereka yang positif dengan anak-anak mereka, tetapi juga memperhatikan perkembangan anak-anak mereka, terlihat dekat dengan nyaman, hubungan ayah dan anak yang kaya, dan dapat memahami dan menerima anak-anak mereka. Keterlibatan dalam pengasuhan anak mengandung aspek waktu, interaksi, dan perhatian (Abdullah, 2009)

Keterlibatan ayah dalam pengasuhan adalah suatu partisipasi aktif

ayah secara terus menerus dalam pengasuhan anak yang mengandung aspek frekuensi, inisiatif, dan pemberdayaan pribadi dalam dimensi fisik, kognisi, dan afeksi dalam semua area perkembangan anak yaitu fisik, emosi, sosial, intelektual dan moral. Pengasuhan oleh ayah akan memberikan warna tersendiri dalam pembentukan karakter anak. Pada ayah, anak belajar ketegasan, sifat maskulin, kebijaksanaan, ketrampilan kinestetik dan kemampuan kognitif. Ayah membantu anak bersifat tegar, kompetitif, menyukai tantangan, dan senang bereksplorasi (Abdullah, 2009)

Status gizi pada balita hendaknya dipantau setiap bulan dengan cara mengikuti pelaksanaan Posyandu, karena dengan mengikuti Posyandu kita dapat mengontrol status gizi balita melalui penimbangan berat badan atau pengukuran tinggi badan (Oktaviana, 2015) Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya. Sehingga kebutuhan gizi balita perlu diperhatikan karena kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak (Labada dkk, 2016)

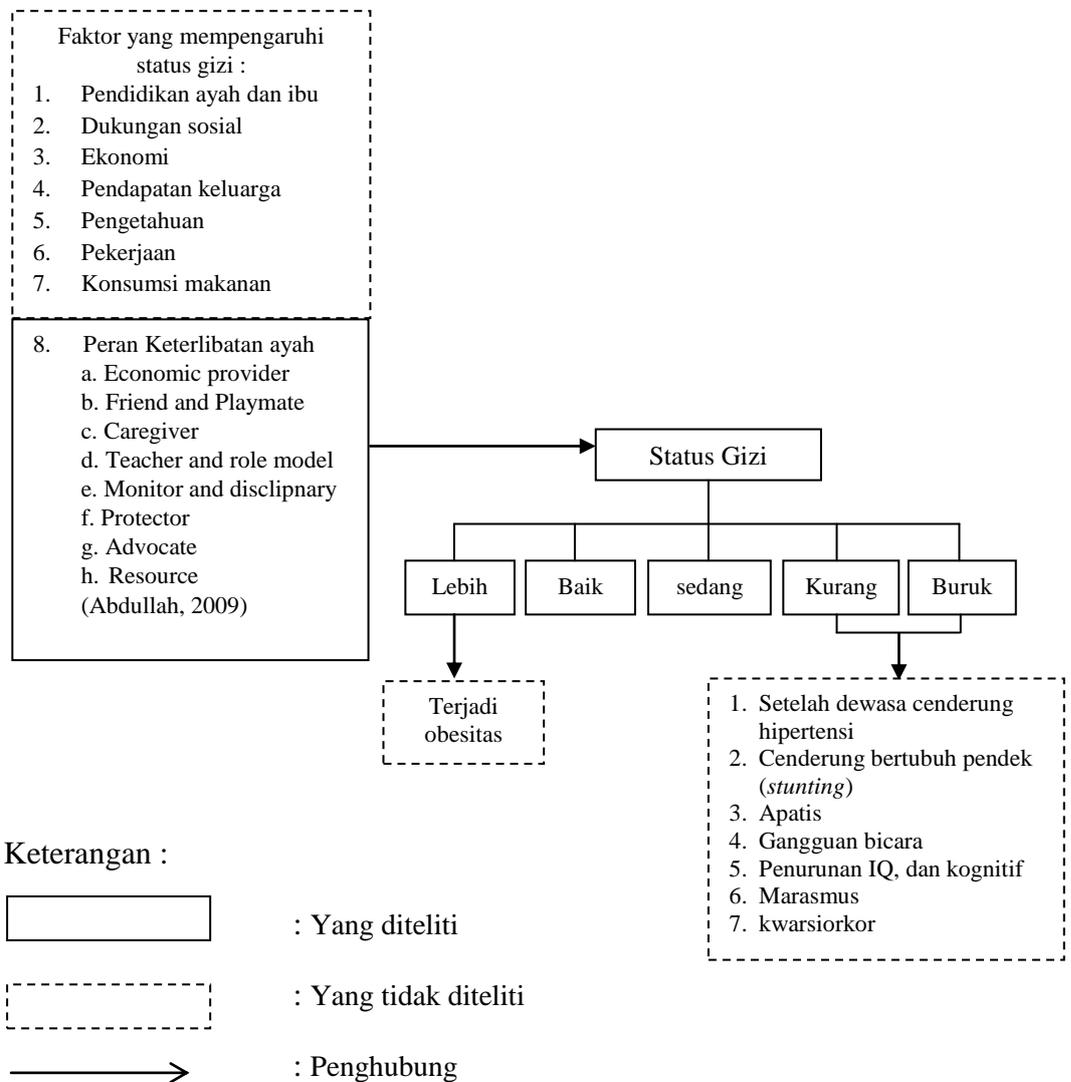
Peran seorang ayah pada anak tidak kalah pentingnya dengan seorang ibu dalam pemenuhan nutrisi. Ayah bekerja sama untuk mengatur dan mengontrol pengeluaran keluarga (Ghea, 2014). Peran seorang ayah dalam keluarga biasanya lebih sebagai tulang punggung keluarga dan pencari nafkah keluarga, sedangkan ibu berperan aktif dalam mengasuh anak-anaknya. Padahal peran orang tua, khususnya di sini ayah, sangat dibutuhkan untuk perkembangan seorang anak (wahyuningrum, 2014). Anak masih sangat

bergantung pada perawatan dan pengasuhan. Oleh karena itu pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangat penting untuk perkembangan anak (Ratnaningsih, 2016).

BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Karena konsep tidak dapat langsung diamati maka konsep dapat diukur melalui variabel (Riyanto, 2011 : 65)



Gambar 3.1 Kerangka konseptual peran keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel (Notoatmodjo, 2012 : 84)

H₁ : Ada hubungan peran keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah di RT 01/ RW 05 Desa Mlawang Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain penelitian

Setiap penelitian pasti memiliki jenis dan rancangan penelitian. Begitu juga dengan penelitian ini, jenis penelitian ini menggunakan penelitian *survey analitik* dimana peneliti ingin mengetahui apakah ada peran keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah di RT 01/ RW 05 Desa Mlawang Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang.

Survey analitik adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2012 : 37). Adapun rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dimana data yang menyangkut variable bebas atau risiko dan variable terikat atau variable akibat, akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012 : 38).

4.2 Waktu dan tempat penelitian

4.2.1 Waktu

Waktu penelitian ini dilakukan mulai merumuskan masalah sampai menarik kesimpulan dimulai pada bulan Februari sampai Juni 2017.

4.2.2 Tempat penelitian

Tempat penelitian dilakukan di RT 01/ RW 05 Desa Mlawang Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang.

4.3 Populasi/ sampel/ sampling

4.3.1 Populasi

Definisi populasi menurut Riyanto (2011) dalam bukunya Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan adalah subjek (manusia, binatang percobaan, data laboratorium, dll) yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan.

Adapun dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh ayah yang mempunyai anak usia prasekolah di RT 01/ RW 05 Desa Mlawang sejumlah 36 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili atau representatif populasi (Riyanto, 2011 : 90)

Penentuan besar sampel pada penelitian ini sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

d = Tingkat Signifikan (p = 0,05) (Santjaka, 2011)

$$n = \frac{36}{1 + 36(0,05)^2}$$

$$= 36/1,09$$

$$= 33$$

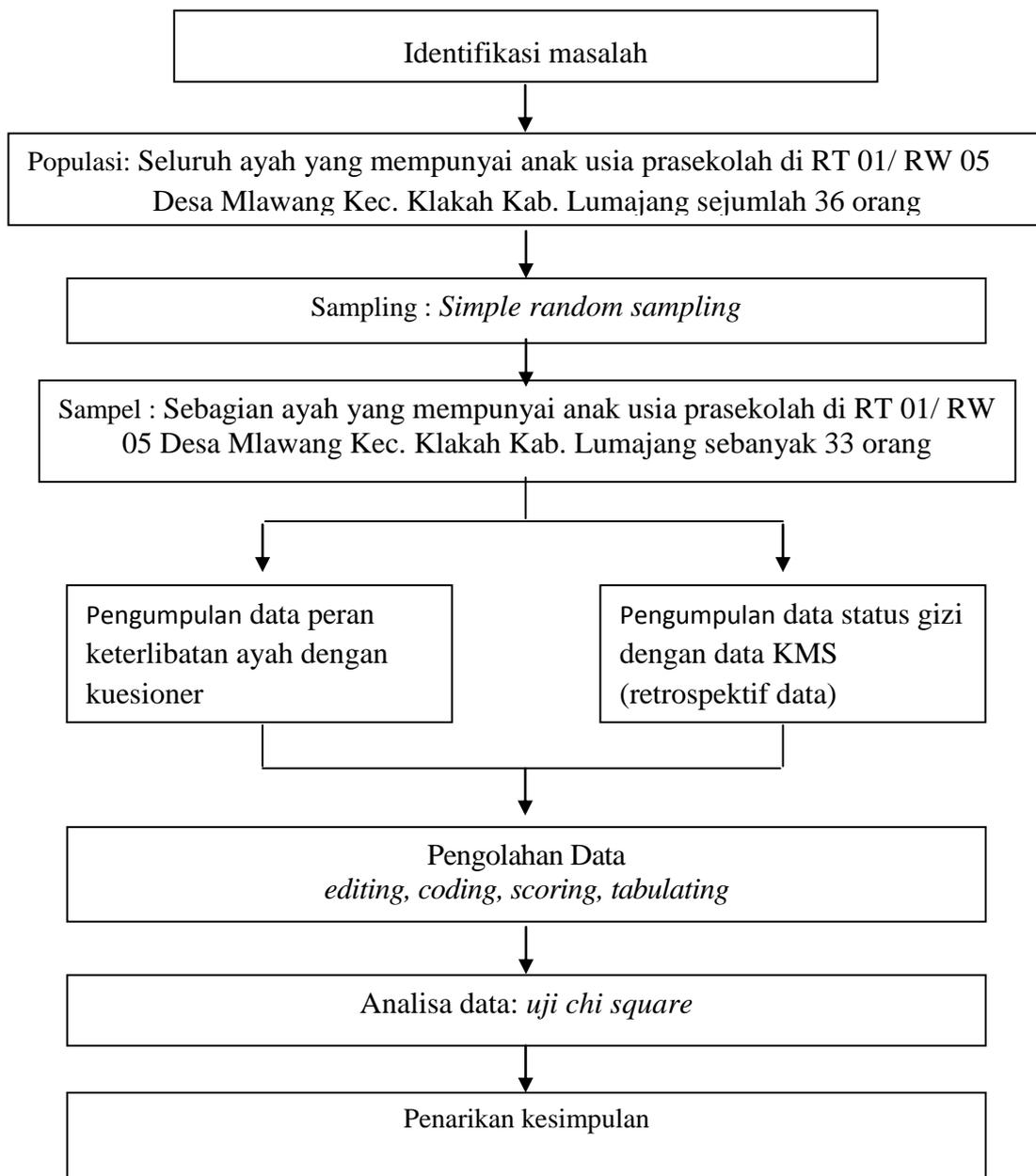
Jadi sampel dalam penelitian ini sejumlah 33 orang.

4.3.3 Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel dari populasi dalam penelitian. (Riyanto, 2011 : 92). Dalam penelitian ini pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sample* yaitu dengan metode *simple random sampling* dimana pengambilan sampel secara acak dengan setiap anggota dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012 : 120).

4.4 Jalannya penelitian (kerangka kerja)

Kerangka kerja adalah pentahapan atau langkah–langkah dalam aktivitas ilmiah yang dilakukan dalam melakukan penelitian (kegiatan sejak awal – akhir penelitian) (Nursalam, 2013)



Gambar 4.1 Kerangka kerja peran keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah di RT 01/ RW 05 Desa Mlawang Kec. Klakah Kab. Lumajang

4.5 Identifikasi variable

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2012 : 103)

Variabel dalam penelitian ini ada dua yaitu variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat) dimana variabel tersebut adalah :

1. Variabel Independen merupakan variabel yang mempengaruhi variabel lain, artinya apabila variabel independen berubah maka akan mengakibatkan perubahan variabel lain. Nama lain variabel ini adalah variabel *bebas, risiko, predictor, kausa* (Riyanto, 2011 : 71). Adapun variabel bebas dalam penelitian ini adalah peran keterlibatan ayah.
2. Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain, artinya variabel dependen berubah akibat perubahan pada variabel bebas. Nama lain variabel dependen adalah variabel *terikat, efek, hasil, outcome, respon, atau event* (Riyanto, 2011 : 72). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi anak usia prasekolah.

4.6 Definisi operasional

Definisi operasional merupakan definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran dan pengamatan terhadap variabel yang diteliti serta untuk pengembangan instrumen. (Riyanto, 2011 : 82)

Dari pengertian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa definisi operasional yang dimaksud dalam penelitian kali ini adalah suatu karakteristik yang dapat diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan pengukuran

secara cermat terhadap peran keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah di RT 01/ RW 05 Desa Mlawang Kec. Klakah Kab. Lumajang..

Dari pengertian definisi operasional tersebut peneliti membuat sebuah tabel definisi operasional dari penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 4.1 Tabel definisi operasional variabel peran keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala data	Skor dan kategori
Independent Peran keterlibatan ayah	Kedudukan seorang ayah dalam mengemban tugas dan fungsi dalam suatu keluarga.	1. <i>Economic provider</i> 2. <i>Friend and playmate</i> 3. <i>Caregiver</i> 4. <i>Teacher and role model</i> 5. <i>Monitor and disciplinary</i> 6. <i>Protector</i> 7. <i>Advocate</i> 8. <i>Resource</i>	Kuesioner	N O M I N A L	Skor pernyataan positif SS : 5 S : 4 RR : 3 TS : 2 STS : 1 Skor pernyataan negatif SS : 1 S : 2 RR : 3 TS : 4 STS : 5 Dengan kategori Terlibat : jika skor T hasil perhitungan \geq T mean. Tidak Terlibat : jika skor T hasil perhitungan $<$ T mean. (Sugiyono, 2013)
Dependen Status gizi	Keadaan gizi yang diukur dengan BB/U berdasarkan indeks antropometri : BB (kg) yang diukur dibandingkan dengan umur	1. Usia 2. Berat badan	Retrospektif data KMS	O R D I N A L	Gizi lebih : >120% median BB/U Gizi baik : 80% - 120% median BB/U Gizi sedang : 70% - 79,9% median BB/U Gizi kurang : 60% - 69,9% median BB/U Gizi buruk : <60% median BB/U (Supriasa, 2013)

4.7 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiyono, 2013). Dalam penelitian ini, variabel independen menggunakan metode/instrumen alat pengumpulan data dengan kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti yang terdiri dari berbagai pernyataan dengan bentuk check list, yaitu sebuah daftar dimana responden tinggal membubuhkan tanda check (✓) pada kolom yang tersedia.

Kuisisioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden (dalam hal angket) tinggal memberikan jawaban dengan memberikan tanda-tanda tertentu. (Notoadmodjo, 2012 : 152). Variabel dependen menggunakan metode/instrumen alat pengumpulan data KMS (retrospektif data).

Kuesioner merupakan hasil modifikasi dari peneliti dan perlu diuji kelayakannya, yaitu dengan uji validitas dan uji reliabilitas. Adapun penjelasan mengenai uji validitas dan uji reliabilitas sebagai berikut :

1. Uji validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan korelasi *pearson product moment*, yaitu menggunakan analisa butir (item) yakni mengkorelasikan skor tiap butir pertanyaan dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor butir pertanyaan (Notoatmodjo, 2012). Rumusnya dengan bantuan program aplikasi SPSS 16.0

2. Uji reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2012)

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus *alpha cronbach* dengan bantuan SPSS 16.0.

4.8 Metode pengumpulan data

Dalam pengumpulan data terdapat tahap–tahap pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

4.8.1 Persiapan

1. Mengurus surat ijin untuk melakukan penelitian yang ditanda tangani oleh Kepala Prodi S1 Keperawatan
2. Memberikan surat dari Kepala Kaprodi S1 Keperawatan ke Kepala Desa Mlawang Kec. Klakah Kabupaten Lumajang
3. Memberikan surat tembusan dari Kepala Desa Mlawang ke Puskesmas Klakah dan Posyandu Apel.
4. Melakukan Studi Pendahuluan di RT 01/ RW 05 Desa Mlawang Kec. Klakah Kab. Lumajang
5. Menentukan sasaran atau populasi
6. Menentukan jumlah sampel
7. Menyusun item-item dalam bentuk pertanyaan (kuesioner)

4.8.2 Pelaksanaan penelitian

1. Menjelaskan tujuan penelitian kepada responden
2. Melakukan informed consent kepada responden
3. Membagi kuesioner, setelah lembar kuesioner diisi oleh responden, kemudian dikumpulkan dan diteliti oleh peneliti. Apabila terdapat ketidaklengkapan data maka saat itu pula ditanyakan kembali pada responden

4. Pengolahan data atau analisis data

5. Penyusunan laporan

4.9 Pengolahan dan analisa data

4.9.1 Pengolahan data

1. *Editing*

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*droup out*) (Notoatmodjo, 2012 : 174)

2. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng “kodean” atau “*coding*”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

1) Data umum

Kode responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2, dst

Kode umur ayah

< 20 tahun : 1

20-29 tahun : 2

30-39 tahun : 3

40-49 tahun : 4

≥ 50 tahun : 5

Kode umur anak

3 tahun	: 1
4 tahun	: 2
5 tahun	: 3
6 tahun	: 4

Kode jenis kelamin anak

Laki – laki	: 1
Perempuan	: 2

Kode tingkat pendidikan ayah

SD	: 1
SMP/ Sederajat	: 2
SMA/ Sederajat	: 3
PT	: 4

Kode pekerjaan

Buruh tani	: 1
Swasta	: 2
PNS	: 3
Lainnya	: 4

Kode penghasilan perbulan

< Satu juta	: 1
Satu juta – dua juta	: 2
≥ Dua juta	: 3

2) Data khusus

Kode variabel peran keterlibatan ayah

Terlibat	: 1
Tidak terlibat	: 2
Kode variabel status gizi	
Gizi lebih	: 1
Gizi baik	: 2
Gizi sedang	: 3
Gizi kurang	: 4
Gizi buruk	: 5

3. Scoring

Scoring yaitu memberikan nilai berupa angka pada jawaban pertanyaan tiap kuesioner,

- 1) untuk variabel independen jawaban soal dari akan diberikan skor yaitu pernyataan positif SS : 5, S : 4, RR : 3, TS : 2, STS : 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif SS : 1, S : 2, RR : 3, TS : 4, STS : 5.
- 2) untuk variabel dependen diberikan skor berdasarkan median BB/ U dimana ambang batas penilaian yaitu : gizi lebih : >120%, gizi baik : 80%-120%, gizi sedang : 70%-79,9%, gizi kurang : 60%-69,9%, dan gizi buruk : < 60%.

4. Tabulating

Tabulasi yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012 : 176). Kemudian dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi. Pada peran keterlibatan ayah, masing-masing jawaban responden dimasukkan dalam

tabel tabulasi untuk mengetahui jumlah ayah yang terlibat dan tidak terlibat, sedangkan status gizi untuk mengetahui status gizi lebih, gizi baik, gizi sedang, gizi kurang, dan gizi buruk.

4.9.2 Analisa data

1. Analisa univariate

Univariate adalah analisa yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012 : 182)

1) Pengukuran peran keterlibatan ayah menggunakan kuesioner sejumlah 16 pernyataan dengan kategori peran keterlibatan ayah :

Terlibat : jika skor T hasil perhitungan $\geq T$ mean

Tidak terlibat : jika skor T hasil perhitungan $< T$ mean

2) Pengukuran status gizi menggunakan observasi data KMS dengan kategori status gizi :

Gizi lebih : $> 120\%$ median BB/U

Gizi baik : $80\% - 120\%$ median BB/U

Gizi sedang : $70\% - 79,9\%$ median BB/U

Gizi kurang : $60\% - 69,9\%$ median BB/U

Gizi buruk : $< 60\%$ median BB/U

Hasil presentase dari pengolahan di atas kemudian diinterpretasikan dengan menggunakan skala sebagai berikut :

1. 100% : Seluruhnya

2. $76\% - 99\%$: Hampir seluruhnya

3. 51% - 75% : Sebagian besar
4. 50% : Setengahnya
5. 26% - 49% : Hampir setengahnya
6. 1% - 25% : Sebagian kecil
7. 0% : Tidak satupun

2. Analisa bivariate

Apabila telah dilakukan analisis univariate tersebut di atas, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel.. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan rumus uji *chi square*. Data yang terkumpul akan diolah untuk mengetahui peran keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah menggunakan program SPSS versi 16.0, dimana $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya, ada hubungan peran keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah di RT 01/ RW 05 Desa Mlawang Kec. Klakah Kab. Lumajang.

4.10 Etika Penelitian

1. Lembar Perstujuan (*Informed Consent*)

Inform consent adalah suatu persetujuan yang diberikan setelah mendapat informasi (Tohari, 2014). Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang bertujuan agar subjek mengetahui maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang di teliti selama pengumpulan data. Jika subjek bersedia di teliti, maka harus menandatangani lembar persetujuan, jika subjek menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak boleh memaksa dan

tetap menghormati.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Anonymity merupakan masalah etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data (Maku, 2014).

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan merupakan etika dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti (Maku, 2014).

4.11 Keterbatasan

Hambatan yang ditemui oleh peneliti yaitu terkait dengan pengumpulan data yang menggunakan kuesioner, kemungkinan responden menjawab pernyataan dengan tidak semua benar dan tidak mengerti pernyataan yang dimaksud. Hambatan lain yang ditemui peneliti pada pengumpulan data yaitu pengumpulan sampai larut malam.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini disajikan tentang hasil penelitian yang dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu data umum dan data khusus. Data umum terdiri dari : usia ayah, pendidikan ayah, pekerjaan ayah, penghasilan ayah perbulan, usia anak, dan jenis kelamin anak. Sedangkan data khusus terdiri dari : peran keterlibatan ayah dan status gizi anak usia prasekolah.

4.3 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec. Klakah Kab. Lumajang pada tanggal 16 Mei 2017. Desa Mlawang merupakan salah satu desa yang ada di Kec. Klakah dengan jumlah penduduk 7.634 jiwa dengan luas desa 6,42 km². Batas wilayah Desa Mlawang sebelah timur : Desa Klakah Kec. Klakah, sebelah barat : Desa Sruni Kec. Klakah, sebelah selatan : Desa Grobogan Kec. Kedungjajang, dan sebelah utara : Desa Tegal Bangsri Kec. Ranuyoso.

Adapun fasilitas pendidikan yang ada di Desa Mlawang yaitu, TK, PAUD, SD, MI, TPQ, dan Pondok Pesantren.

5.1.2 Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan usia ayah

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ayah di Desa Mlawang Kec. Klakah.

No	Usia ayah (tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
1	< 20	4	12,1
2	20-29	18	54,5
3	30-39	9	27,3
4	40-49	2	6,1
5	≥ 50	0	0
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer 2017

Pada tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ayah berusia 20-29 tahun sejumlah 18 orang (54,5%).

2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ayah

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ayah di Desa Mlawang Kec. Klakah.

No	Pendidikan ayah	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SD	2	6,1
2	SMP/ Sederajat	11	33,3
3	SMA/ Sederajat	16	48,5
4	PT	4	12,1
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer 2017

Pada tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa hampir setengahnya pendidikan ayah SMA/ Sederajat sejumlah 16 orang (48,5%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ayah

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ayah di Desa Mlawang Kec. Klakah.

No	Pekerjaan ayah	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Buruh tani	7	21,2
2	Swasta	16	48,5
3	PNS	3	9,1
4	Lainnya	7	21,2
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer 2017

Pada tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa hampir setengahnya pekerjaan ayah swasta sejumlah 16 orang (48,5%).

4. Karakteristik responden berdasarkan penghasilan ayah perbulan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penghasilan ayah di Desa Mlawang Kec. Klakah.

No	Penghasilan ayah	Frekuensi	Prosentase (%)
1	< 1 juta	10	30,3
2	1 juta - 2 juta	14	42,4
3	> 2 juta	9	27,3
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer 2017

Pada tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa hampir setengahnya penghasilan ayah 1 - 2 juta sejumlah 14 orang (42,4%).

5. Karakteristik responden berdasarkan usia anak

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia anak di Desa Mlawang Kec. Klakah.

No	Usia Anak (tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
1	3	9	27,3
2	4	8	24,2
3	5	11	33,3
4	6	5	15,2
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer 2017

Pada tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa hampir setengahnya anak berusia 5 tahun sejumlah 11 anak (33,3%).

6. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin anak

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anak di Desa Mlawang Kec. Klakah.

No	Jenis kelamin anak	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Laki-laki	16	48,5
2	Perempuan	17	51,5
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer 2017

Pada tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar anak berjenis kelamin perempuan sejumlah 17 anak (51,5%).

5.1.3 Data khusus

1. Peran keterlibatan ayah

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan peran keterlibatan ayah di Desa Mlawang Kec. Klakah.

No	Peran keterlibatan ayah	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Terlibat	12	36,4
2	Tidak Terlibat	21	63,6
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer 2017

Pada tabel 5.7 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar peran ayah tidak terlibat sejumlah 21 orang (63,6%).

2. Status gizi anak usia prasekolah

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi anak di Desa Mlawang Kec. Klakah.

No	Status gizi anak	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Lebih	0	0
2	Baik	19	57,6
3	Sedang	9	27,3
4	Kurang	5	15,1
5	Buruk	0	0
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer 2017

Pada tabel 5.8 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar anak berstatus gizi baik sejumlah 19 anak (57,6%).

3. Tabulasi silang peran keterlibatan ayah dengan status gizi

		Status gizi anak			Total
		Baik	Sedang	Kurang	
Peran keterlibatan ayah	Terlibat % Total	7 (21,2%)	1 (3,0%)	4 (12,1%)	12(36,4%)
	Tidak Terlibat % total	12 (36,4%)	8 (24,2%)	1 (3,0%)	21(63,6%)
Total (% Total)		19 (57,6%)	9 (27,3%)	5 (15,2%)	33(100%)

Uji chi square nilai signifikansi (p) sebesar 0.037

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 5.9 di atas dari 19 anak yang berstatus gizi baik, ada 7 anak dengan ayah yang terlibat dan 12 anak dengan ayah yang tidak terlibat.

Hasil uji Chi-Square dengan nilai signifikansi (p) sebesar 0.037 < alpha 0.05 maka H₀ ditolak dan H₁ diterima, sehingga ada hubungan antara keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec.Klakah Kab.Lumajang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Peran keterlibatan ayah

Peran keterlibatan ayah berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Mlawang Kec. Klakah Kab. Lumajang didapatkan bahwa sebagian besar peran ayah tidak terlibat sejumlah 21 orang (63,6%).

Menurut peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ayah tidak terlibat dalam pengasuhan anak mereka, keadaan ini disebabkan oleh ayah yang sebagian besar lebih memilih untuk bekerja,

dimana ayah beranggapan bahwa seorang ayah tidak memiliki kewajiban untuk mengurus keadaan anaknya, seorang ayah mempunyai peran yang lebih penting yaitu mencari nafkah. Ayah seharusnya juga berperan memberikan kasih sayang, merawat anak, mendidik, sebagai pelindung, dan juga mendukung potensi keberhasilan anak seperti, meluangkan waktunya untuk bermain dengan anak, bukan tidak mengurus anak secara menyeluruh karena ayah juga memiliki pengaruh bagi anaknya. Hasil penelitian menunjukkan peran ayah dari segi *economic provider*, banyak ayah yang memberikan kebutuhan anak sesuai dengan umurnya dan masih banyak pula ayah yang tidak membelikan apa yang diinginkan anak, hal ini dikarenakan ayah takut anak menjadi boros dan tidak menerima keadaan dirinya sendiri. Dari segi peran ayah sebagai *teacher and role model*, ayah mendidik anak dengan baik dan memberi contoh teladan yang baik seperti, mencuci tangan sebelum makan dan berdoa sebelum makan.

Hal ini dipertegas oleh Grimm-Wassil dalam (Thomas, 2008) bahwa ayah mempunyai pengaruh dalam beberapa area khusus pada perkembangan anak, yaitu ayah mengajarkan/ mendorong kebebasan, secara umum ayah cenderung kurang protektif, mendorong eksplorasi dan pengambilan resiko, serta merupakan model perilaku agresif ataupun aserif, ayah meluaskan pandangan anak, ayah mengenalkan dunia luar melalui pekerjaan mereka, ayah merupakan pendisiplin yang tegas hanya memberi sedikit pemakluman dan cenderung menuntut banyak dari anak-anaknya untuk tiap tahapnya, dan ayah adalah model laki-laki.

Abdullah (2009) juga mengemukakan bahwa konsep “keterlibatan ayah” lebih dari sekedar melakukan interaksi yang positif dengan anak-anak mereka, tetapi juga memperhatikan perkembangan anak-anak mereka, terlihat dekat dengan nyaman, hubungan ayah dan anak yang kaya, dan dapat memahami dan menerima anak-anak mereka.

Pada tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ayah berusia 20-29 tahun sejumlah 18 orang (54,5%). Responden dengan usia 20-29 tahun adalah responden yang paling banyak tidak terlibat dengan pengasuhan anak mereka, sehingga hal ini menyebabkan anak kurang perhatian dari ayah.

Pada tabel 5.2 dan 5.3 di atas menunjukkan bahwa hampir setengahnya pendidikan ayah SMA/ Sederajat sejumlah 16 orang (48,5%) dan hampir setengahnya pekerjaan ayah swasta sejumlah 16 orang (48,5%). Menurut peneliti hampir setengahnya responden berpendidikan SMA/ Sederajat, dimana pendidikan sangat menentukan pengetahuan seseorang sehingga mereka mudah memperoleh informasi tentang bagaimana sebaiknya seorang ayah berperan dalam mengasuh atau merawat anak, namun karena responden sibuk dengan pekerjaan mereka, sehingga mereka tidak dapat terlibat secara aktif dalam memenuhi atau merawat anak

Pada tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa hampir setengahnya penghasilan ayah 1 - 2 juta sejumlah 14 orang (42,4%). Menurut peneliti, dengan penghasilan 1-2 juta responden akan semakin bekerja secara terus

menerus untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari, hal ini menyebabkan responden akan sibuk dan tidak terlibat dalam pengasuhan anak.

Pada tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa hampir setengahnya anak berusia 5 tahun sejumlah 11 anak (33,3%). Menurut peneliti, Anak yang berusia 5 tahun sudah bisa merasakan kasih sayang dari ayahnya. Jika ayah tidak terlibat dalam pengasuhan maka anak akan merasa kecewa dan anak akan lebih dekat dengan ibu, padahal ayah juga memiliki pengaruh yang cukup besar pada perkembangan anak mereka. Oleh karena itu ayah harus memperhatikan anak-anak mereka.

Pada tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar anak berjenis kelamin perempuan sejumlah 17 anak (51,5%). Menurut peneliti, anak perempuan akan lebih dekat kepada ayah dibandingkan dengan ibu. Jika ayah terlalu sibuk dengan bekerja maka hal ini menyebabkan anak kurang mendapatkan perhatian yang khusus.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratnaningsih (2015) tentang keterlibatan ayah dalam pemenuhan gizi didapatkan hasil dari 42 responden yaitu, hampir setengahnya terlibat sejumlah 20 orang dan sebagian besar tidak terlibat sejumlah 22 orang.

5.2.2 Status gizi anak usia prasekolah

Pada tabel 5.8 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia prasekolah di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec.Klakah Kab.Lumajang berstatus gizi baik sejumlah 19 anak (57,6%).

Menurut peneliti, hasil tersebut memberikan gambaran bahwa status gizi yang ada di Desa Mlawang Kec. Klakah Kab. Lumajang baik.

Gizi yang baik seperti makanan empat sehat lima sempurna pada anak usia prasekolah sangat dibutuhkan, karena pada usia tersebut adalah masa-masa anak untuk terus tumbuh dan berkembang. Status gizi yang baik dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan sesuai usianya sehingga anak bisa tumbuh dan berkembang secara optimal.

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variable tertentu (Supariasa, 2013 : 18). Keadaan gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi tersebut, atau keadaan fisiologik akibat dari tersedianyazat gizi dalam seluler tubuh. Sedangkan malnutrisi merupakan keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif maupun absolut satu atau lebih zat gizi (Supariasa, 2013 : 18).

5.2.3 Hubungan peran keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah

Berdasarkan tabel silang 5.9 di atas dari 19 anak yang berstatus gizi baik, ada 7 anak dengan ayah yang terlibat dan 12 anak dengan ayah yang tidak terlibat.

Hasil uji Chi-Square untuk mengetahui adanya hubungan keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah yaitu sebesar $6.596 > \chi^2_{\text{tabel}}$ dengan $df=2$, yaitu sebesar 5.991, dengan nilai signifikansi $0.037 < \alpha 0.05$. Sehingga antara peran keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah mempunyai hubungan yang signifikan (bermakna).

Garbarino dan Benn dalam (Abdullah, 2009) mengungkapkan bahwa pada dasarnya pengasuhan adalah suatu perilaku mempunyai kata-kata kunci yaitu hangat, sensitif, penuh penerimaan, bersifat resiprokal, ada pengertian, dan respon yang tepat pada kebutuhan. Pengasuhan oleh ayah akan memberikan warna tersendiri dalam pembentukan karakter anak. Pada ayah, anak belajar ketegasan, sifat maskulin, kebijaksanaan, ketrampilan kinestetik dan kemampuan kognitif. Keterlibatan ayah dalam pengasuhan adalah suatu partisipasi aktif ayah secara terus menerus dalam pengasuhan anak yang mengandung aspek frekuensi, inisiatif, dan pemberdayaan pribadi dalam dimensi fisik, kognisi, dan afeksi dalam semua area perkembangan anak yaitu fisik, emosi, sosial, intelektual dan moral (Abdullah, 2009)

Peran seorang ayah pada anak tidak kalah pentingnya dengan seorang ibu dalam pemenuhan nutrisi. Ayah bekerja sama untuk mengatur dan mengontrol pengeluaran keluarga (Ghea, 2014)

Menurut peneliti, status gizi pada anak sangat bergantung pada peran keterlibatan ayah dalam pengasuhan, karena ayah adalah seorang kepala keluarga yang bisa mengatur segala keperluan anak khususnya dari segi kesehatan yaitu, pemenuhan nutrisi untuk tumbuh kembang anak agar anak bisa tumbuh dan berkembang secara optimal. Seorang ayah yang beranggapan bahwa mereka hanya untuk mencari nafkah, itu adalah anggapan yang salah. Oleh karena itu peran keterlibatan ayah dalam pemenuhan nutrisi sangatlah penting bagi anak. Status gizi kurang biasanya disebabkan oleh asupan nutrisi yang kurang, hal ini disebabkan orang tua

khususnya ayah tidak mampu untuk memberikan makanan yang bergizi karena penghasilan ayah yang tidak cukup.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari penelitian peran keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec. Klakah Kab. Lumajang dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 6.1.1 Peran keterlibatan ayah di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec. Klakah Kab. Lumajang adalah sebagian besar tidak terlibat.
- 6.1.2 Status gizi anak usia prasekolah di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec. Klakah Kab. Lumajang adalah sebagian besar anak berstatus gizi baik.
- 6.1.3 Ada hubungan antara peran keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec. Klakah Kab. Lumajang.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Responden (Ayah)

Diharapkan para ayah untuk terlibat dalam pemenuhan gizi anak, karena peran ayah dalam keluarga sangat penting dan memberi perhatian khusus pada pengasuhan, baik itu dari segi waktu yang dihabiskan bersama maupun dalam membangun relasi yang hangat, dekat maupun akrab dengan anak.

6.2.2 Bagi Tempat Penelitian (Kader Desa Mlawang)

Diharapkan kader desa memberi penyuluhan tentang pengaruh keterlibatan ayah dalam pemenuhan gizi anak di wilayah kerja masing-masing kader.

6.2.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya untuk meneliti dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan menambahkan unsur-unsur yang belum ada dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M, S. (2009). *Keterlibatan Ayah Dalam Pengasuhan Anak (Paternal Involvement)* : Sebuah Kajian Teoritis. Universitas Mercu Buana Yogyakarta
- Desmita. 2012. Psikologi Perkembangan, Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Dinkes, Lumajang.(2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Lumajang*. dinkes.lumajangkab.go.id. diakses pada tanggal 1 April 2017 Jam 13.00 WIB
- Dinkes, Provinsi Jatim. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. www.depkes.go.id. diakses pada tanggal 1 April 2017 Jam 13.10 WIB
- Djaeni, Achmad. (2012). *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid 1*. Jakarta : PT. Dian Rakyat
- Fahrizal, S. (2011). *Tinjauan Pustaka*. www.digilib.unila.ac.id. Diakses pada tanggal 2 Mei 2017 Jam 16.01 WIB
- Ghea Simasari. (2014). *Studi Deskriptif Mengenai Keterlibatan Ayah Dalam Pemenuhan Tugas Perkembangan Anak Pada Keluarga Di Tahap Family With Preschool Children*
- Labada, A., Ismanto, Y, A., Kundre, R. (2016). *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita* : Jurnal Keperawatan. Universitas Sam Ratulangi Manado, Vol. 4 No. 1
- Maku, A., R. (2014). *Metodelogi Penelitian*. www.eprints.ung.ac.id. Diakses pada tanggal 2 Mei 2017 Jam 16.04 WIB
- Maulina, N. (2013). *Perbedaan Peran Ibu Dalam Stimulasi Perkembangan Anak Usia Prasekolah Pada Ibu Bekerja Dan Tidak Bekerja* : Jurnal. Universitas Airlangga Surabaya
- Mustofa, B. (2016). *Dasar-Dasar Pendidikan Anak Pra Sekolah* : Yogyakarta. Penerbit Parama Ilmu
- Ni'mah, C., Muniroh, L. (2016). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita* : Jurnal. Universitas Airlangga Surabaya
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Oktaviana, I. (2015). *Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita* : Jurnal. Poltek Kesehatan Majapahit
- Ratnaningsih, T. (2016). *Keterlibatan Ayah Dalam Pemenuhan Gizi Balita* : Jurnal. Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. www.depkes.go.id. diakses pada tanggal 1 April 2017 Jam 13.30 WIB
- Riyanto, Agus. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Santjaka, Aris. (2011). *Statistik untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Shulhaeni, N, F, H. (2016). *Hubungan Antara Pendidikan Orang Tua Dan Status Gizi Balita* : Publikasi Ilmiah. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Soetjiningsih. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Supariasa, I. D., Bakri, B & Fajar, I. (2013). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Syamsu. 2011. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT.Remaja Rosda Karya.
- Tarnoto, T. (2014). *Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan* : Skripsi (dipublikasi). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
- Thomas, D. (2008). *Paternal Involvement In Pre-School Readiness*. Tesis. The Faculty Of Humboldt State University (dipublikasi)
- Tohari, Hamim. (2014). *Tinjauan Pustaka*. www.eprints.undip.ac.id. Diakses pada tanggal 2 Mei 2017 Jam 16.11 WIB
- Wahyuningrum, E. (2014). *Peran Ayah (Fathering) Pada Pengasuhan Anak Usia Dini* : Sebuah Kajian Teoritis. Universitas Kristen Satya Wacana

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth : Calon responden

di

Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program S1 Keperawatan STIKES Insan Cendekia Medika:

Nama : Muhammad Ro'is Assidiq

NIM : 13.321.0229

Prodi : S1 Keperawatan

Institusi: STIKES Insan Cendekia Medika Jombang

Adapun tujuan dari peneliti ini adalah untuk mempelajari keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah di Desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec. Klakah Kab. Lumajang. Sedangkan manfaat dari peneliti ini adalah sebagai masukan atau informasi bagi tenaga kesehatan umumnya.

Sebagai bukti ketersediaan menjadi responden dalam penelitian, saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah kami siapkan. Mohon partisipasi anda dalam bersedia untuk mengisi lembar kuisisioner dan sebelumnya saya ucapkan terima kasih.

Lumajang, Juni 2017

Peneliti

Muhammad Ro'is Assidiq

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa program studi S1 Keperawatan STIKES Insan Cendekia Medika Jombang yang berjudul “Keterlibatan Ayah dengan Status Gizi Anak Usia Prasekolah di desa Mlawang RT 01/ RW 05 Kec. Klakah Kab. Lumajang”.

No. Responden :

Umur :

Pekerjaan :

Dengan sukarela menyetujui diikut sertakan dalam penelitian dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Atas partisipasinya, kami ucapkan terima kasih.

Lumajang, Juni 2017

Responden

Kisi-kisi kuesioner penelitian peran keterlibatan ayah

NO.	Peran Keterlibatan Ayah	No Soal Positif	No Soal Negatif	Jumlah Soal
1.	<i>Economic provider</i>	1	2	2
2.	<i>Friend and Playmate</i>	3	4	2
3.	<i>Caregiver</i>	5	6	2
4.	<i>Teacher and role model</i>	7	8	2
5.	<i>Monitor and disclipnary</i>	9	10	2
6.	<i>Protector</i>	11	12	2
7.	<i>Advocate</i>	13	14	2
8.	<i>Resource</i>	15	16	2
Jumlah		8	8	16

LEMBAR PENGUMPULAN DATA

Peran keterlibatan ayah dengan status gizi anak usia prasekolah di posyandu dahlia desa mlawang kecamatan klakah kabupaten lumajang

Tanggal:	Kode:
-----------------	--------------

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Pilih jawaban yang sesuai menurut anda (ayah), dengan memberi tanda (√) pada salah satu kotak yang tersedia
2. Jawaban diisi sendiri dan tidak boleh diwakilkan.

KAREKTERISTIK RESPONDEN

1. Usia ayah saat ini adalah ...
 - a. < 20 tahun.
 - b. 20-29 tahun.
 - c. 30-39 tahun.
 - d. 40-49 tahun.
 - e. ≥ 50 tahun.
2. Pendidikan terakhir ayah adalah ...
 - a. SD.
 - b. SMP/ Sederajat.
 - c. SMA/ Sederajat.
 - d. Perguruan Tinggi
3. Pekerjaan ayah saat ini adalah ...
 - a. Buruh tani.
 - b. Swasta.
 - c. PNS.
 - d. Lainnya.....
4. Penghasilan ayah perbulan ...
 - a. < Satu juta
 - b. Satu juta – dua juta
 - c. > Dua juta
5. Usia anak sekarang...
 - a. 3 tahun.
 - b. 4 tahun.
 - c. 5 tahun.
 - d. 6 tahun
6. Jenis kelamin anak...
 - a. Laki-laki.
 - b. Perempuan

PERNYATAAN PERAN KETERLIBATAN AYAH

Keterangan:

SS : Sangat setuju

S : Setuju

RR : Tidak dapat menentukan/ Ragu-ragu

TS : Tidak setuju

STS : Sangat tidak setuju

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1	Saya memenuhi kebutuhan anak saya sesuai dengan umurnya.					
2	Saya tidak membelikan apa yang diinginkan anak saya					
3	Saya membiarkan anak saya bermain apa saja asal tidak mengganggu					
4	Saya tidak terlibat saat anak membutuhkan teman untuk bermain					
5	Saya sering menanyakan kondisi anak saya					
6	Saya tidak menyerahkan perawatan anak sepenuhnya kepada orang lain					
7	Saya sering memberikan contoh perilaku yang baik kepada anak					
8	Saya tidak memberi hukuman kepada anak yang berbuat salah					
9	Saya memantau anak saya ketika bergaul dengan orang lain.					
10	Saya tidak memberikan kebebasan kepada anak untuk melakukan kegiatan yang tidak penting					
11	Saya selalu melindungi anak saya dari segala bahaya					
12	Saya tidak melarang anak saya bermain dengan orang yang tidak dikenal					
13	Saya membantu anak ketika mengalami kesulitan					
14	Saya tidak membantu anak ketika mengalami kesulitan belajar.					
15	Saya mendukung kegiatan formal yang dilakukan anak saya					
16	Saya tidak menanggapi hasil dari kemampuan anak saya.					

	Sig. (2-tailed)	.004	.019	.040	.007	.013	.006	.004	.046	.108		.035	.020	.098	.024	.002	.025	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item11	Pearson Correlation	.612	.778**	.267	.458	.745*	.616	.612	.555	.872**	.667*	1	.429	.342	.373	.486	.564	.721*
	Sig. (2-tailed)	.060	.008	.456	.184	.013	.058	.060	.096	.001	.035		.217	.334	.288	.154	.090	.019
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item12	Pearson Correlation	.700*	.462	.738*	.336	.532	.641*	.700*	.604	.429	.714*	.429	1	.484	.360	.637*	.384	.708*
	Sig. (2-tailed)	.024	.179	.015	.342	.113	.046	.024	.065	.217	.020	.217		.156	.307	.048	.274	.022
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item13	Pearson Correlation	.772**	.793**	.843**	.526	.411	.604	.772**	.515	.503	.552	.342	.484	1	.342	.297	.306	.737*
	Sig. (2-tailed)	.009	.006	.002	.119	.238	.065	.009	.128	.138	.098	.334	.156		.333	.404	.390	.015
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item14	Pearson Correlation	.657*	.465	.377	.659*	.731*	.579	.657*	.466	.194	.700*	.373	.360	.342	1	.588	.683*	.702*
	Sig. (2-tailed)	.039	.175	.283	.038	.016	.079	.039	.174	.591	.024	.288	.307	.333		.074	.030	.024
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item15	Pearson Correlation	.560	.447	.549	.689*	.639*	.589	.560	.483	.343	.857**	.486	.637*	.297	.588	1	.478	.726*
	Sig. (2-tailed)	.092	.196	.100	.027	.047	.073	.092	.157	.332	.002	.154	.048	.404	.074		.163	.017

	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item16	Pearson Correlation	.447	.429	.456	.605	.816**	.464	.447	.752*	.513	.697*	.564	.384	.306	.683*	.478	1	.719*
	Sig. (2-tailed)	.195	.216	.185	.064	.004	.176	.195	.012	.130	.025	.090	.274	.390	.030	.163		.019
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
total skor	Pearson Correlation	.880**	.854**	.758*	.768**	.864**	.864**	.880**	.780**	.725*	.919**	.721*	.708*	.737*	.702*	.726*	.719*	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.002	.011	.009	.001	.001	.001	.008	.018	.000	.019	.022	.015	.024	.017	.019	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.942	.960	16

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
item1	4.40	.516	10
item2	2.60	1.174	10
item3	2.10	1.449	10
item4	3.40	1.075	10
item5	3.50	.707	10
item6	2.10	1.197	10
item7	4.40	.516	10
item8	4.30	.823	10
item9	3.90	1.370	10
item10	1.50	.527	10
item11	3.80	.632	10
item12	3.90	.738	10
item13	3.30	1.337	10
item14	3.60	1.506	10
item15	3.20	1.229	10
item16	3.70	1.059	10

Inter-Item Correlation Matrix

	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16
item1	1.000	.843	.683	.681	.609	.827	1.000	.470	.534	.816	.612	.700	.772	.657	.560	.447
item2	.843	1.000	.549	.581	.669	.822	.843	.598	.801	.718	.778	.462	.793	.465	.447	.429
item3	.683	.549	1.000	.542	.488	.506	.683	.624	.397	.655	.267	.738	.843	.377	.549	.456
item4	.681	.581	.542	1.000	.585	.656	.681	.352	.407	.784	.458	.336	.526	.659	.689	.605
item5	.609	.669	.488	.585	1.000	.722	.609	.859	.745	.745	.745	.532	.411	.731	.639	.816
item6	.827	.822	.506	.656	.722	1.000	.827	.643	.684	.792	.616	.641	.604	.579	.589	.464
item7	1.000	.843	.683	.681	.609	.827	1.000	.470	.534	.816	.612	.700	.772	.657	.560	.447
item8	.470	.598	.624	.352	.859	.643	.470	1.000	.719	.640	.555	.604	.515	.466	.483	.752
item9	.534	.801	.397	.407	.745	.684	.534	.719	1.000	.538	.872	.429	.503	.194	.343	.513
item10	.816	.718	.655	.784	.745	.792	.816	.640	.538	1.000	.667	.714	.552	.700	.857	.697
item11	.612	.778	.267	.458	.745	.616	.612	.555	.872	.667	1.000	.429	.342	.373	.486	.564
item12	.700	.462	.738	.336	.532	.641	.700	.604	.429	.714	.429	1.000	.484	.360	.637	.384
item13	.772	.793	.843	.526	.411	.604	.772	.515	.503	.552	.342	.484	1.000	.342	.297	.306
item14	.657	.465	.377	.659	.731	.579	.657	.466	.194	.700	.373	.360	.342	1.000	.588	.683
item15	.560	.447	.549	.689	.639	.589	.560	.483	.343	.857	.486	.637	.297	.588	1.000	.478
item16	.447	.429	.456	.605	.816	.464	.447	.752	.513	.697	.564	.384	.306	.683	.478	1.000

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item1	49.30	139.789	.870	.	.939
item2	51.10	127.433	.825	.	.935
item3	51.60	125.822	.700	.	.940
item4	50.30	131.567	.728	.	.938
item5	50.20	136.178	.848	.	.937
item6	51.60	126.711	.836	.	.935
item7	49.30	139.789	.870	.	.939
item8	49.40	135.600	.751	.	.938
item9	49.80	128.178	.665	.	.940
item10	52.20	139.067	.912	.	.938
item11	49.90	139.878	.695	.	.940
item12	49.80	138.400	.676	.	.940
item13	50.40	128.267	.681	.	.940
item14	50.10	126.989	.631	.	.942
item15	50.50	130.278	.673	.	.939
item16	50.00	133.111	.673	.	.939



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini Perpustakaan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang menerangkan bahwa Mahasiswa dengan Identitas sebagai berikut :

Nama : Muh. Rois Assidiq
NIM : 13 321 0222
Prodi : S1 Keperawatan
Judul : Peran Keterlibatan Ayah dg Status Gizi
Anak Usia Prasekolah.

Telah diperiksa dan diteliti bahwa pengajuan judul KTI /Skripsi di atas cukup variatif, tidak ada dalam Software SliMS dan Data Inventaris di Perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan referensi kepada Dosen pembimbing dalam mengerjakan LTA /Skripsi.

Jombang, 30 Maret 2017

Mengetahui,

Ka. Perpustakaan

Dwi Nuriana, S.Kom., M. Hum

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

No. : 182/KTI-S1KEP/K31/073127/IV/2017
Lamp. : -
Perihal : Studi Pendahuluan dan Penelitian

Jombang, 07 April 2017

Kepada :

Yth. Kepala Desa Mlawang Kec. Klakah
di
Kab. Lumajang

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : MUHAMMAD RO'IS ASSIDIQ
NIM : 13 321 0222
Semester : VIII
Judul Penelitian : Peran Keterlibatan Ayah dengan Status Gizi Anak Usia Prasekolah

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,

H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH
NIK. 01.06.054



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN LUMAJANG
KECAMATAN KLAKAH
DESA MLAWANG**

Jl. Gn. Ringgit Klakah Lumajang Kode Pos 67356

Kepada

Yth. Ka Program Studi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
STIKes Insan Cendekia Medika Jombang
di

T e m p a t

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : IWAN HARI AGUNG E.
Jabatan : Kepala Desa Mlawang Kec. Klakah Kab. Lumajang

Menerangkan bahwa,

Nama : MUHAMMAD RO'IS ASSIDIQ
NIM : 133210229
Program Studi : S1 Keperawatan

Telah kami setuju untuk melaksanakan studi pendahuluan dan penelitian dengan judul:

"PERAN KETERLIBATAN AYAH DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA PRASEKOLAH"

Demikian surat ini, kami sampaikan terima kasih.

Lumajang, 06 April 2017
Kepala Desa Mlawang

IWAN HARI AGUNG E.



**TABULASI DATA UMUM KETERLIBATAN AYAH DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA
PRASEKOLAH DESA MLAWANG RT 01/ RW 05 KEC.KLAKAH KAB.LUMAJANG**

No. Resp	Usia Ayah	Pendidikan Ayah	Pekerjaan Ayah	Penghasilan Ayah	Usia Anak	Jenis Kelamin Anak
1	2	3	1	1	3	1
2	2	3	1	1	3	1
3	2	4	2	2	3	2
4	2	3	2	1	2	1
5	2	3	2	2	4	1
6	3	2	2	2	3	2
7	3	2	1	1	4	1
8	4	2	1	1	4	2
9	4	3	4	2	3	2
10	1	1	4	3	3	1
11	1	2	4	3	3	2
12	2	3	2	2	3	2
13	2	3	2	2	4	2
14	2	3	4	2	4	2
15	2	3	4	3	3	2
16	3	2	2	2	2	1
17	3	3	3	3	2	1
18	3	2	2	2	3	1
19	2	3	2	3	2	1
20	2	3	2	3	2	1
21	2	4	2	3	2	2
22	3	4	3	3	2	1
23	3	2	4	2	3	1
24	3	2	3	2	2	1
25	2	3	2	1	1	1
26	1	1	2	2	1	2
27	2	2	2	2	1	2
28	2	2	1	1	1	2
29	2	3	1	1	1	2
30	2	3	2	2	1	2
31	3	4	1	1	1	1
32	1	2	4	3	1	2
33	2	3	2	1	1	2

Keterangan

Usia Ayah :

- 1 = < 20 tahun
- 2 = 20-29 tahun
- 3 = 30-39 tahun
- 4 = 40-49 tahun
- 5 = >= 50 tahun

Penghasilan Ayah :

- 1 = < 1 juta
- 2 = 1-2 juta
- 3 = > 2 juta

Pendidikan Ayah :

- 1 = SD
- 2 = SMP
- 3 = SMA
- 4 = PT

Pekerjaan Ayah :

- 1 = Buruh tani
- 2 = Swasta
- 3 = PNS
- 4 = Lainnya

Usia Anak :

- 1 = 3 tahun
- 2 = 4 tahun
- 3 = 5 tahun
- 4 = 6 tahun

Jenis Kelamin Anak :

- 1 = Laki-laki
- 2 = Perempuan

Lampiran 9

TABULASI DATA KHUSUS PERAN KETERLIBATAN AYAH DESA MLAWANG RT 01/ RW 05 KEC.KLAKAH KAB.LUMAJANG

No. Resp	PERAN KETERLIBATAN AYAH																Σ	Skor T	Kode	Kategori
	Skor Item soal																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				
1	4	1	1	5	3	2	4	4	2	1	3	3	2	4	3	3	45	45.2834	2	Tidak Terlibat
2	4	2	1	2	3	1	4	4	2	1	3	3	3	4	2	3	42	42.2902	2	Tidak Terlibat
3	4	3	2	3	3	1	4	4	5	1	4	3	4	1	2	3	47	47.2789	2	Tidak Terlibat
4	5	4	1	4	4	3	5	4	5	2	5	4	3	4	4	4	61	61.2472	1	Terlibat
5	4	1	1	5	4	2	4	4	2	1	3	3	2	3	3	3	45	45.2834	2	Tidak Terlibat
6	4	3	2	2	3	1	4	4	5	1	4	3	4	1	2	4	47	47.2789	2	Tidak Terlibat
7	5	4	1	4	4	3	5	4	5	2	5	4	3	4	4	4	61	61.2472	1	Terlibat
8	4	2	2	4	4	2	4	4	4	2	5	4	2	4	5	5	57	57.2563	1	Terlibat
9	5	4	4	4	4	4	5	5	5	2	4	5	5	4	5	3	68	68.2313	1	Terlibat
10	4	2	1	2	2	1	3	3	2	1	3	4	2	1	2	2	35	35.3061	2	Tidak Terlibat
11	4	1	1	4	4	4	4	4	2	1	3	3	2	3	2	3	45	45.2834	2	Tidak Terlibat
12	4	2	1	2	3	1	4	4	2	1	3	4	2	4	2	3	42	42.2902	2	Tidak Terlibat
13	4	2	2	4	4	2	4	4	5	2	4	4	2	4	5	5	57	57.2563	1	Terlibat
14	5	4	1	4	4	3	5	4	5	2	5	4	3	3	4	5	61	61.2472	1	Terlibat
15	4	2	1	2	4	2	4	4	5	1	4	4	2	3	2	4	48	48.2766	2	Tidak Terlibat
16	5	2	1	2	4	1	4	4	5	1	4	3	4	1	2	4	47	47.2789	2	Tidak Terlibat
17	5	4	2	4	4	3	5	4	5	1	4	5	3	4	3	5	61	61.2472	1	Terlibat
18	4	3	1	4	4	3	4	4	4	2	5	5	2	3	4	5	57	57.2563	1	Terlibat
19	4	2	2	4	4	2	4	4	4	2	5	4	2	4	5	5	57	57.2563	1	Terlibat

TABULASI DATA KHUSUS STATUS GIZI ANAK USIA PRASEKOLAH DESA MLAWANG
RT 01/ RW 05 KEC.KLAKAH KAB.LUMAJANG

STATUS GIZI ANAK PRASEKOLAH				
No. Resp	Usia (Tahun)	BB (Kg)	Kode	Kategori
1	5	11,5	4	Kurang
2	5	14,5	2	Baik
3	5	15	2	Baik
4	4	11,2	3	Sedang
5	6	15	3	Sedang
6	5	12	3	Sedang
7	6	12	4	Kurang
8	6	20	2	Baik
9	5	16	2	Baik
10	5	14,7	2	Baik
11	5	12,7	3	Sedang
12	5	14,5	2	Baik
13	6	17,2	2	Baik
14	6	12	4	Kurang
15	5	12,6	3	Sedang
16	4	13	2	Baik
17	4	13,3	2	Baik
18	5	14,7	2	Baik
19	4	16,4	2	Baik
20	4	12,8	2	Baik
21	4	14,3	2	Baik
22	4	13	2	Baik
23	5	10,8	4	Kurang
24	4	13	2	Baik
25	3	14	2	Baik
26	3	9,9	3	Sedang
27	3	10	3	Sedang
28	3	8,9	4	Kurang
29	3	10,5	3	Sedang
30	3	9,8	3	Sedang
31	3	12,5	2	Baik
32	3	12	2	Baik
33	3	12	2	Baik

Frequency Table**usia_ayah**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20	4	12.1	12.1	12.1
20-29	18	54.5	54.5	66.7
30-39	9	27.3	27.3	93.9
40-49	2	6.1	6.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

pendidikan_ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	2	6.1	6.1	6.1
SMP	11	33.3	33.3	39.4
SMA	16	48.5	48.5	87.9
PT	4	12.1	12.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

pekerjaan_ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Buruh tani	7	21.2	21.2	21.2
Swasta	16	48.5	48.5	69.7
PNS	3	9.1	9.1	78.8
Lainnya	7	21.2	21.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

penghasilan_ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 1 juta	10	30.3	30.3	30.3
1-2 juta	14	42.4	42.4	72.7
> 2 juta	9	27.3	27.3	100.0
Total	33	100.0	100.0	

usia_anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	9	27.3	27.3	27.3
4	8	24.2	24.2	51.5
5	11	33.3	33.3	84.8
6	5	15.2	15.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

jenis_kelamin_anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	16	48.5	48.5	48.5
Perempuan	17	51.5	51.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

peran_keterlibatan_ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Terlibat	12	36.4	36.4	36.4
Tidak terlibat	21	63.6	63.6	100.0
Total	33	100.0	100.0	

status_gizi_prasekolah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Gizi baik	19	57.6	57.6	57.6
Gizi sedang	9	27.3	27.3	84.8
Gizi kurang	5	15.2	15.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Crosstabs

peran_keterlibatan_ayah * status_gizi_prasekolah Crosstabulation

			status_gizi_prasekolah			Total
			Gizi baik	Gizi sedang	Gizi kurang	
peran_keterlibatan_ayah	Terlibat	Count	7	1	4	12
		% of Total	21.2%	3.0%	12.1%	36.4%
	Tidak terlibat	Count	12	8	1	21
		% of Total	36.4%	24.2%	3.0%	63.6%
Total		Count	19	9	5	33
		% of Total	57.6%	27.3%	15.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.596 ^a	2	.037
Likelihood Ratio	6.971	2	.031
Linear-by-Linear Association	1.014	1	.314
N of Valid Cases	33		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.82.

NILAI-NILAI r PRODUCT MOMENT

N	Taraf Signif		N	Taraf Signif		N	Taraf Signif	
	5%	1%		5%	1%		5%	1%
3	0.997	0.999	27	0.381	0.487	55	0.266	0.345
4	0.950	0.990	28	0.374	0.478	60	0.254	0.330
5	0.878	0.959	29	0.367	0.470	65	0.244	0.317
6	0.811	0.917	30	0.361	0.463	70	0.235	0.306
7	0.754	0.874	31	0.355	0.456	75	0.227	0.296
8	0.707	0.834	32	0.349	0.449	80	0.220	0.286
9	0.666	0.798	33	0.344	0.442	85	0.213	0.278
10	0.632	0.765	34	0.339	0.436	90	0.207	0.270
11	0.602	0.735	35	0.334	0.430	95	0.202	0.263
12	0.576	0.708	36	0.329	0.424	100	0.195	0.256
13	0.553	0.684	37	0.325	0.418	125	0.176	0.230
14	0.532	0.661	38	0.320	0.413	150	0.159	0.210
15	0.514	0.641	39	0.316	0.408	175	0.148	0.194
16	0.497	0.623	40	0.312	0.403	200	0.138	0.181
17	0.482	0.606	41	0.308	0.398	300	0.113	0.148
18	0.468	0.590	42	0.304	0.393	400	0.098	0.128
19	0.456	0.575	43	0.301	0.389	500	0.088	0.115
20	0.444	0.561	44	0.297	0.384	600	0.080	0.105
21	0.433	0.549	45	0.294	0.380	700	0.074	0.097
22	0.423	0.537	46	0.291	0.376	800	0.070	0.091
23	0.413	0.526	47	0.288	0.372	900	0.065	0.086
24	0.404	0.515	48	0.284	0.368	1000	0.062	0.081
25	0.396	0.505	49	0.281	0.364			
26	0.388	0.496	50	0.279	0.361			

N = Jumlah sampel yang digunakan untuk menghitung r

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : MUH. ROIS ASSIDIQ

NIM : 133210229

Jenjang : Sarjana

Program Studi : Keperawatan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 26 Juli 2017

Saya yang menyatakan,


Handwritten signature
MUH. ROIS ASSIDIQ
NIM : 133210229