



TUGAS AKHIR - 33412201101

**GAMBARAN STATUS GIZI ANAK PRA SKOLAH DI KB
TITIPAN ILAHI DESA MADULANG KECAMATAN OMBEN
KABUPATEN SAMPANG**

**MOH.ADIYANTO
NRP. 33412201101**

Dosen Pembimbing:

Dosen Pembimbing 1

Cantika Iva Nugrahani., S.S. T., M.Keb

Dosen Pembimbing II

Nur Iszakiyah, S.ST., M.M., S.Kep., Ns., M.Kes

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2025**

TUGAS AKHIR



GAMBARAN STATUS GIZI ANAK PRA SKOLAH DI KB TITIPAN ILAHI DI DESA MADULANG KECAMATAN OMBEN KABUPATEN SAMAPANG

Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan
Diploma III Program Studi Keperawatan Di Jurusan Kesehatan

Oleh:
Moh.Adiyanto
33412201101

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
TAHUN 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir : Gambaran Status Gizi Anak Pra Sekolah Di KB Titipan Ilahi Desa

Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang

Penulis : Moh.Adiyanto

NRP : 33412201101

Program Studi : D3 Keperawatan

Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan.

Ditandatangani di Sampang, 26 Mei 2025.

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Cantika Iva Nugrahani., S.S. T., M.Keb.
NIP .199303222022032010



Nur Iszakiyah, S.ST., M.M., S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP. 197311032024212005

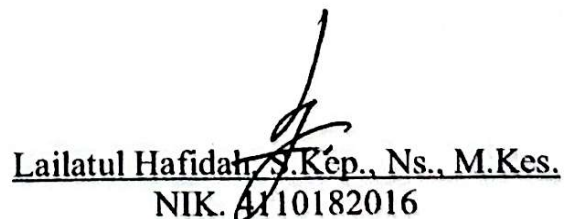
Mengetahui,

Ketua Jurusan
Kesehatan

Koordinator Program Studi
D3 Keperawatan



Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 4110181023



Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIK. 4110182016

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN STATUS GIZI ANAK PRA SKOLAH DI KB TITIPAN ILAHI DESA MADULANG KECAMATAN OMBEN KABUPATEN SAMPANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura

Oleh:
Moh.Adiyanto
NRP. 33412201101

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada tanggal 10 Juni 2025, dan telah sesuai
dengan ketentuan.

Disetujui Tim Penguji Tugas Akhir:

1. Honesty Pujiyani, M. Tr. Keb.
2. Prastomo Suhendro, SE., MM.
3. Lailatul Hafidah, S.Kep.,Ns., M.Kes
4. Cantika Iva Nugrahani., S.S. T., M.Keb
5. Nur Iszakiyah, S.ST.,M.M., S.Kep.,Ns.,M.Kes

Tanda Tangan

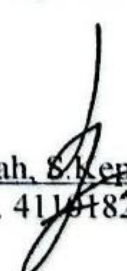
1. 
2. 
3. 
4. 
5. 

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
D3 Keperawatan


Ketua Jurusan
Kesehatan

Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 4110181023


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIK. 4110182016

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya Mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi:

Nama : Moh.Adiyanto

NRP : 33412201101

Jurusan : Kesehatan

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir yang saya buat dengan judul:

Gambaran Status Gizi Anak Pra Sekolah Di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literature hasil kuliah, survey, lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang diatas, maka Tugas Akhir saya ini dibatalkan.

Sampang, 26 Mei 2025
AO.
METERAI TEMPEL
03CALX373158280
Moh.Adiyanto

GAMBARAN STATUS GIZI ANAK PRA SKOLAH DI KB DESA MADULANG KECAMATAN OMBEN KABUPATEN SAMPANG

Nama Mahasiswa : Moh.Adiyanto
NRP : 33412201101
Prodi : D3 Keperawatan
Dosen Pembimbing 1 : Cantika Iva Nugrahani., S.S. T., M.Keb.
Dosen Pembimbing 2 : Nur Iszakayah, S.ST., M.M., S.Kep., Ns., M.Kes.

ABSTRAK

Pendahuluan: Status gizi anak pra sekolah sangat penting untuk mendukung pertumbuhan optimal. Namun, masalah gizi masih menjadi tantangan di Indonesia, termasuk di Kecamatan Omben, Kabupaten Sampang. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan status gizi anak pra sekolah di KB Titipan Ilahi Madulang.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi anak pra sekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang, Kecamatan Omben, Kabupaten Sampang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan melibatkan 19 responden anak pra sekolah dengan tehnik total sampling. Data dikumpulkan melalui pengukuran tinggi badan, berat badan, dan analisis status gizi menggunakan indeks antropometri. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 63% anak berada dalam kategori gizi baik, 26% termasuk kategori gizi kurang, dan 11% dalam kategori gizi lebih. **Kesimpulan:** Mayoritas anak pra sekolah memiliki status gizi yang normal, namun terdapat juga anak yang mengalami kekurangan gizi. Edukasi gizi bagi orang tua sangat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman tentang pola makan sehat.

Kata Kunci: Status Gizi, Anak Pra Sekolah, KB Titipan Ilahi Desa Madulang

OVERVIEW OF THE NUTRITIONAL STATUS OF PRESCHOOL CHILDREN IN KB MADULANG VILLAGE, OMBEN DISTRICT, SAMPANG REGENCY

Student Name : Moh.Adiyanto
NRP : 33412201101
Study Program : D3 Nursing
Supervisor 1 : Cantika Iva Nugrahani., S.S. T., M.Keb.
Supervisor 2 : Nur Iszakiyah, S.ST., M.M., S.Kep., Ns., M.Kes.

ABSTRACT

Introduction: The nutritional status of preschool children is very important to support optimal growth. However, nutritional problems are still a challenge in Indonesia, including in Omben District, Sampang Regency. This study aims to describe the nutritional status of preschool children at KB Titipan Ilahi Madulang.

Objective: This study aims to determine the picture of the nutritional status of preschool children at KB Titipan Ilahi, Madul Village, Omben District, Sampang Regency. **Method:** This study used a descriptive design involving 19 preschool respondents with a purposive total sampling technique. Data were collected through measurements of height, weight, and nutritional status using anthropometric indices. **Results:** The results showed that 42% of children were in the obesity category, 26% in the overweight category, and 21% in the good nutrition category, and 11% of children were in the overweight category. **Conclusion:** The majority of preschool children still have many children who have problems with their nutritional status, but there are also children who have good nutrition. Nutrition education for parents is needed to improve understanding of healthy eating patterns.

Keywords: *Nutritional Status, Preschool Children, Divine Entrust Family Planning Madulang Village*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas akhir yang berjudul “Gambaran Status Gizi Anak Pra Sekolah Di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang” ini sesuai waktu yang ditentukan.

Peneliti menyadari dalam penyelesaian proposal ini banyak mendapatkan pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, akhirnya peneliti mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada bapak/ibu:

1. Laily Ulfiyah, S.T., M.T., sebagai Direktur Politeknik Negeri Madura yang sudah memberikan kesempatan dan izin bagi peneliti untuk menyelesaikan tugas akhir ini
2. Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep sebagai Ketua Jurusan Kesehatan Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Negeri Madura yang sudah memberikan ilmu serta masukan kepada penulis dalam proses pembuatan judul dan penyelesaian tugas akhir ini.
3. Ns. Hilma Noviantri R, S.Kep., Ns., M.Kes Sebagai sekretaris Jurusan Kesehatan yang sudah memberikan ilmu serta masukan kepada penulis dalam proses pembuatan judul dan penyelesaian tugas akhir ini.
4. Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes Koordinator Program Studi D3 Keperawatan yang sudah memberikan ilmu serta masukan kepada penulis dalam proses pembuatan judul dan penyelesaian tugas akhir ini.
5. Cantika Iva Nugrahani., S.S. T., M.Keb sebagai Dosen sekaligus pembimbing I yang sudah banyak memberikan ilmu serta masukan kepada penulis dalam proses pembuatan judul dan penyelesaian tugas akhir ini.
6. Nur Iszakiah, S.ST., M.M., S.Kep., Ns., M.Kes sebagai Dosen sekaligus pembimbing ke II yang sudah banyak memberikan ilmu dan masukan kepada penulis dalam proses penyelesaian tugas akhir ini.
7. Kedua orang tua tercinta Bapak dan Ibu yang selalu mendukung dan mendoakan peneliti dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

8. Rekan-rekan selama bimbingan dan proses penelitian berlangsung yang telah memberikan dukungan serta motivasi dan bantuan dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang sangat membangun penulis harapkan sebagai masukan dalam perbaikan penulisan ini, semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya, serta bagi pembaca pada umumnya.

Sampang, 27 Mei 2025

Moh. Adiyanto
NRP : 33412201101

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.3 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Batasan Masalah	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
1.5.1 Bagi peneliti dan penelitian yang akan datang	3
1.5.2 Bagi responden	3
1.5.3 Bagi masyarakat	3
1.5.4 Bagi tempat penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Hasil Penelitian sebelumnya.....	4
2.2 Konsep Status Gizi	5
2.2.1 Pengertian Status Gizi	5
2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi.....	5
2.2.3 Cara Penilaian Status Gizi.....	6
2.3 Konsep Anak Usia Prasekolah	9
2.3.1 Pengertian anak pra sekolah.....	9
2.3.2 Karakteristik Anak Usia Prasekolah	10

2.4 Kerangka Konsep	12
BAB 3 METODE PENELITIAN	13
3.1 Desain/ Rancangan Penelitian	13
3.2 Kerangka Kerja	14
3.3 Populasi, Sampel dan Sampling	15
3.3.1 Populasi	15
3.3.2 Sampel	15
3.3.3 Sampling	15
3.4 Identifikasi Variabel	15
3.5 Definisi Operasional	16
3.6 Pengumpulan dan Analisa Data,	17
3.6.1 Pengumpulan data	17
3.6.2 Analisa Data	17
3.7 Etika Penelitian	20
3.8 Keterbatasan penelitian	20
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	21
4.1 Deskripsi umum tempat penelitian	21
4.1.1 Deskripsi tempat penelitian	21
4.1.2 Hasil penelitian data umum	22
4.1.3 Hasil penelitian data khusus	23
BAB 5 KESIMPULAN	26
5.1 Kesimpulan	26
5.2.1 Bagi Profesi keperawatan	26
5.2.2 Bagi tempat penelitian	26
5.2.3 Bagi peneliti yang akan datang	26
DAFTAR PUSTAKA	27

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian sebelumnya.....	4
Tabel 3.1	Definsi Operasional Gambaran Status Gizi Anak Pra Sekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.....	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	kerangka konsep Gambaran Status Gizi Anak Pra Sekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.....	17
Gambar 3.1	kerangka kerja Gambaran Status Gizi Anak Pra Sekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.....	19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Biodata Penulis.....	29
Lampiran 2 : Lembar Surat Pengantar Pengambilan Data Awal Penelitian	34
Lampiran 3 : Lembar Surat Balasan Pengambilan Data Awal	31
Lampiran 4 : Lembar Surat Pengantar Penelitian	38
Lampiran 5 : Lembar Surat Balasan Permohonan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 6 : Lembar Permohonan Menjadi Responden	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 7 : Lembar Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden.....	35
Lampiran 8 : Lembar Pengumpulan Data.....	36
Lampiran 9 : SOP Penilaian Status Gizi.....	37
Lampiran 10 : Diagram Alir Kegiatan Penelitian.....	38
Lampiran 11 : Data Umum Responden.....	39
Lampiran 12 : Gambar Foto Dokumentasi.....	40
Lampiran 13 : Gambar Grafik Status Gizi Anak Menurut WHO.....	41
Lampiran 14 : Lembar Konsultasi Tugas Akhir Pembimbing I.....	42
Lampiran 15 : Lembar Konsultasi Tugas Akhir Pembimbing II.....	43
Lampiran 16 : Lembar Konsultasi Tugas Akhir Penguji I.....	44
Lampiran 17 : Lembar Konsultasi Tugas Akhir Penguji II.....	45
Lampiran 18 : Lembar Konsultasi Tugas Akhir Penguji III.....	46
Lampiran 19 : Lembar Tournitin.....	47

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

Daftar Singkatan

BB	: Berat Badan
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
IMT	: Indeks Masa Tubuh
PAUD	: Pendidikan Anak Usia Dini
TK	: Taman Kanak-Kanak
PB	: Panjang Badan
TB	: Tinggi badan
KB	: Kelompok bermain
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

Daftar Simbol

%	: Presentase
Σ	: Jumlah
>	: Lebih dari
<	: Kurang dari
=	: Sama dengan
N	: Nilai skor maksimal
(	: Kurung buka
)	: Kurung tutup
t	: <i>Tabulating</i>
f	: Jumlah nilai yang diperoleh responden

BAB 1

PENDAHULUAN

1.3 Latar belakang

Anak pra sekolah adalah anak berusia dua sampai lima tahun. Rentang usia tersebut merupakan periode emas seorang anak dalam perkembangan, terutama fungsi bahasa, kognitif, dan emosi. Untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan tersebut, asupan nutrisi dari makanan merupakan salah satu faktor yang berperan penting. Pada usia prasekolah, anak mengalami perkembangan psikis menjadi balita yang lebih mandiri, dan dapat berinteraksi dengan lingkungannya, serta dapat mengekspresikan emosinya (Widyan Aisyah, 2021). Masalah gizi pada anak usia prasekolah dapat berdampak serius terhadap proses tumbuh kembang anak, baik secara fisik, kognitif, maupun emosional. Kekurangan gizi kronis, terutama dalam periode seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK), dapat menyebabkan stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih rendah dari standar usianya. Anak yang mengalami stunting tidak hanya mengalami hambatan pertumbuhan fisik, tetapi juga memiliki risiko gangguan kognitif, rendahnya daya konsentrasi, serta keterlambatan perkembangan bahasa dan motorik (WHO, 2020). Menurut teori Bloom (2022), pertumbuhan otak anak sejak usia dini sangat dipengaruhi oleh lingkungan, termasuk asupan nutrisi. Oleh karena itu, kekurangan gizi dapat menghambat optimalisasi perkembangan otak anak, yang pada akhirnya berdampak pada kemampuan belajar dan pencapaian akademik di masa depan. Selain itu, kurangnya zat gizi tertentu seperti zat besi dapat menyebabkan anemia, yang berdampak pada kelelahan, kurangnya konsentrasi, dan rendahnya produktivitas belajar. Kekurangan yodium dapat menyebabkan gangguan perkembangan intelektual dan keterbelakangan mental (Shalimar & Flora, 2020). Dengan demikian, pemenuhan gizi seimbang sejak dini sangat penting dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal dan mencegah dampak jangka panjang yang merugikan.

Berdasarkan data (UNICEF, 2020) menunjukkan bahwa kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak masih tinggi, sebanyak 27,5% atau setara dengan tiga juta anak mengalami gangguan. Lebih dari 200 juta anak mengalami kegagalan dalam mencapai potensi mereka dalam perkembangannya,

hal tersebut tersebar lebih banyak di negara berkembang termasuk di Indonesia. Terdapat 5-25 anak prasekolah menderita keterlambatan perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa dan personal sosial anak yang semakin meningkat beberapa tahun ini (WHO 2019). Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Jawa Timur melakukan pemeriksaan terhadap 2.634 anak dengan usia 0-72 bulan. Dari hasil pemeriksaan perkembangan tersebut ditemukan data normal sesuai dengan usia sebesar 63%, meragukan (membutuhkan pemeriksaan lebih dalam) sebanyak 13%, dan penyimpangan perkembangan sebanyak 24%. Berdasarkan data tersebut, hal ini menggambarkan bahwa angka meragukan dan penyimpangan perkembangan masih cukup besar di Jawa Timur, sementara di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang menunjukkan bahwa masih banyak anak yang mengalami masalah dalam status gizinya, terdapat sebanyak 8 anak yang status gizinya tidak normal setelah dihitung dengan menggunakan standart deviasi (*Z-SCORES*).

Banyak faktor yang mempengaruhi pemenuhan status gizi pada anak usia prasekolah di antaranya adalah budaya orang tua, faktor lingkungan, pengetahuan dan kemampuan finansial orang tua. Selama ini orang tua menganggap bahwa status gizi dianggap terpenuhi asal anak kenyang saja, justru hal seperti ini merupakan suatu keadaan yang bersifat negatif, karena makan seharusnya tidak hanya tentang kenyang atau tidak namun adanya faktor nutrisi. Pemenuhan status gizi yang kurang akan menyebabkan beberapa hambatan yang mungkin terjadi terhadap tumbuh kembang anak (Salfarida, 2016) banyak anak yang justru mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan akibat status nutrisi yang tidak terpenuhi

Diperlukan banyak kerjasama yang positif dari berbagai pihak untuk meningkatkan kualitas gizi anak. Salah satu faktor penting yang mempengaruhi perkembangan anak adalah faktor gizi (Salfarida, 2016). Diantaranya pemberian edukasi tentang pentingnya gizi pada anak. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana Gambaran Status Gizi Anak Pra Sekolah Di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Gambaran Status Gizi Anak Pra Sekolah Di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada status gizi yang berhubungan dengan pemberian pemenuhan nutrisi oleh orang tua terhadap anak. Penelitian ini tidak melibatkan komponen lain yang berada di luar status gizi dan difokuskan pada perkembangan anak khusus untuk anak usia pra sekolah.

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Status Gizi Anak Pra Sekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi peneliti dan penelitian yang akan datang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti terkait Gambaran status gizi dengan perkembangan anak prasekolah Di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

1.5.2 Bagi responden

Tercapainya keadaan penderita yang sehat dapat meningkatkan peluang peningkatan kualitas hidup generasi muda sehingga bisa menghasilkan generasi emas yang berkualitas.

1.5.3 Bagi masyarakat

Tercapainya keadaan kualitas hidup generasi muda sehingga bisa menghasilkan generasi emas yang berkualitas, akan membangun bangsa sebagai bangsa yang maju dan produktif.

1.5.4 Bagi tempat penelitian

Tercapainya kualitas hidup generasi muda sehingga bisa menghasilkan generasi emas yang berkualitas. Hal ini akan memberikan keuntungan yang sangat pesat terhadap tempat penelitian.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hasil Penelitian sebelumnya

Tabel 2.1 Studi sebelumnya Gambaran Status Gizi Anak Pra Sekolah di KB Titipan Ilahi Desa Mandulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

Judul penelitian	Variabel	Metode penelitian	Hasil	Novelty
Gambaran status gizi bayi pada masa covid-19 di kalurahan jetis sukoharjo (Setyorini & Lieskusumastuti, 2021).	Variabel independen (gambaran status gizi bayi pada masa covid-19)	Deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Bayi dan balita di Kalurahan Jetis Sukoharjo mayoritas berumur 37-59 bulan sebanyak 63 responden (46,7%), berjenis kelamin perempuan 69 responden (51,1%), dan status gizi berdasarkan BB/U mayoritas normal sebanyak 126 responden (93,3%).	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu aspek lokasi, kelompok usia, serta konteks kondisional sosial yang mempengaruhi status gizi anak, pembaruan antara kedua judul ini terletak pada perubahan fokus usia anak yang diteliti.
Gambaran Status Gizi pada Anak Usia Pra Sekolah di Tk Pertiwi Tangkil (Endang Sawitri et al., 2023).	Variabel independen (gambaran Status Gizi pada Anak Usia Pra Sekolah).	Desain penelitian Deskriptif	Status Gizi pada anak pra sekolah TK Pertiwi Tingkil diketahui 1 anak (3,4%) berstatus gizi kurang, sedangkan sebagian besar anak berstatus gizi baik yaitu ada 16 anak (55,2%) dan bahkan ada yang berstatus gizi lebi ada 12 anak (41,4%).	Perbaharuan dari judul tersebut terletak pada perbedaan lokasi geografis, konteks sosial-ekonomi, akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan, serta pengaruh budaya dan kebiasaan makan yang berbeda.
Gambaran status gizi pada anak balita (Irnawati, P et al., 2020).	Variabel independen (Gambaran status gizi pada anak balita)	Metode penelitian ini merupakan berjenis literature review.	Hasil analisis literatur review menunjukan bahwa gambaran status gizi balita berdasarkan IMT/U didapatkan separuh lebih balita dengan status gizi normal 54,4%, namun ada 24,7% dengan status gizi kurus dan status gizi balita di Indonesia separuh lebih dengan gizi normal 76,3% sedangkan pada luar negeri di Nigeria status gizi kurus lebih mendominasi tinggi dengan 43,8%.	Kebaharuannya dapat dilihat dari beberapa perspektif, termasuk perbedaan fokus kelompok usia, lokasi, dan konteks sosial-ekonomi yang memengaruhi status gizi KBMandulang, Sampang, menawarkan kebaruan dalam konteks sosial-ekonomi yang lebih menantang, sedangkan penelitian pada anak balita di area urban mungkin lebih fokus pada analisis status gizi berdasarkan akses

2.2 Konsep Status Gizi

2.2.1 Pengertian Status Gizi

Status gizi

Merupakan gambaran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi yang optimal pada anak yang dapat dilihat dari tinggi dan berat badan. Terpenuhinya status gizi yang optimal dapat membantu dalam proses pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan anak

Zat gizi adalah suatu tanda atau penampilan fisik yang diakibatkan adanya keseimbangan antara gizi yang dipengaruhi oleh tingkat konsumsi makanan dan status kesehatan. Menurut WHO, (2020) status gizi adalah salah satu tolak ukur perkembangan anak yang digunakan untuk menentukan asupan gizi yang diperlukan. Sementara itu, status gizi anak adalah salah satu faktor tolak ukur dalam penilaian kecukupan asupan gizi harian untuk penggunaannya di dalam tubuh. Perbedaan status gizi pada anak dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, berat badan, dan tinggi badan, sehingga setiap anak memiliki status gizi yang berbeda-beda.

2.2.1 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

1. Faktor Langsung

Kebiasaan konsumsi makanan dan infeksi termasuk ke dalam faktor langsung yang dapat mempengaruhi status gizi anak. Konsumsi makanan akan mempengaruhi status gizi apabila konsumsi makanan tercukupi status gizi akan baik begitupun sebaliknya. Sedangkan infeksi dan status gizi saling berhubungan karena infeksi dapat menyebabkan nafsu makan menurun yang mengakibatkan status gizi akan menurun (Wirjatmadi, 2020)

2. Faktor Tidak Langsung

Umur dan pengetahuan tentang gizi menjadi faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi karena pada umur apabila dalam melakukan pemantauan status gizi dengan melakukan pengukuran TB dan BB namun penentuan umur salah, hal tersebut tidak akan berarti. Sedangkan, pengetahuan tentang gizi memegang peranan penting dalam menentukan

sesuatu yang akan dikonsumsi untuk mencapai keadaan gizi yang optimal (Endang Sawitri et al., 2023).

3. Indeks Standar Antropometri

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan cara mengukur beberapa parameter. Dalam menentukan status gizi anak baik menggunakan tabel maupun grafik perlu memperhatikan keempat indeks standar antropometri secara bersamaan, sehingga dapat menentukan masalah pertumbuhan untuk dilakukan tindakan pencegahan dan tata laksana lebih lanjut. Standar antropometri anak didasarkan pada parameter yang terdiri atas empat indeks. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia seperti umur, BB, TB atau PB. Kombinasi antara beberapa parameter tersebut dapat disebut dengan indeks antropometri. Indeks antropometri meliputi indeks BB/U, indeks PB/U atau TB/U, indeks BB/PB atau BB/TB, dan Z-scores.

2.2.3 Cara Penilaian Status Gizi

Menurut (Purwita, 2019) penilaian status gizi ada dua yaitu penilaian status gizi secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung meliputi antropometri, klinis, biokimia dan biofisik. Penilaian status gizi secara tidak langsung meliputi survey konsumsi makanan, statistic vital, dan faktor ekologi. Penilaian status gizi yang umum digunakan adalah penilaian status gizi secara langsung yaitu antropometri. Antropometri merupakan suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia. 36 Antropometri secara umum digunakan untuk melihat dan melakukan penilaian terhadap status gizi anak dan tren pertumbuhan anak. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang atau tinggi badan dengan standar antropometri anak dengan menggunakan indeks anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan dan anak usia 0 (nol) sampai dengan 18 (delapan belas) tahun pada penilaian IMT.

Standar antropometri anak didasarkan pada parameter BB/TB yang terdiri dari empat indeks, meliputi:

1. Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang

(*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi. Indeks BB/U anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan digunakan untuk menentukan kategori:

- a) Berat badan sangat kurang (*severely underweight*)
 - b) Berat badan kurang (*underweight*)
 - c) Berat badan normal
 - d) Risiko berat badan lebih.
2. Panjang/ Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)

Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia. Indeks PB/U atau TB/U anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan digunakan untuk menentukan kategori:

- a) Sangat pendek (*severely stunted*)
- b) Pendek (*stunted*)
- c) Normal
- d) Tinggi.

3. Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/ Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah

lama terjadi (kronis). Indeks BB/PB atau BB/TB anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan digunakan untuk menentukan kategori:

- a) Gizi buruk (*severely wasted*)
- b) Gizi kurang (*wasted*)
- c) Gizi baik (*normal*)
- d) Berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*)
- e) Gizi lebih (*overweight*)
- f) Obesitas (*obese*).

4. Z-scores (Skor Z Antropometri)

Z-scores digunakan untuk menilai status gizi anak berdasarkan perbandingan antara ukuran antropometri individu (seperti berat badan, tinggi badan, atau indeks massa tubuh) dengan standar pertumbuhan WHO. Z-scores menunjukkan seberapa jauh (dalam satuan standar deviasi) nilai individu menyimpang dari nilai median populasi referensi. Parameter yang umum digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), serta indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Kategori status gizi anak berdasarkan nilai Z-scores IMT/U adalah sebagai berikut.

- a) Gizi buruk (*severely wasted*): Z-score < -3 SD
- b) Gizi kurang (*wasted*): Z-score ≥ -3 SD sampai < -2 SD
- c) Gizi baik (*normal*): Z-score ≥ -2 SD sampai $\leq +1$ SD
- d) Berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*): Z-score $> +1$ SD sampai $\leq +2$ SD
- e) Gizi lebih (*overweight*): Z-score $> +2$ SD sampai $\leq +3$ SD
- f) Obesitas (*obese*): Z-score $> +3$ SD

2.3 Konsep Anak Usia Prasekolah

2.3.1 Pengertian anak pra sekolah

Anak prasekolah adalah anak yang berumur antara 4 sampai 6 tahun, pada masa ini anak-anak senang berimajinasi dan percaya bahwa mereka memiliki kekuatan. Salah satu ciri khas perkembangan psikososial pada usia ini adalah mulai meluasnya lingkungan sosial anak. Bila pada tahap usia sebelumnya anak merasa cukup dengan lingkungan pergaulan dalam keluarga, maka anak usia prasekolah mulai merasakan adanya kebutuhan untuk memiliki teman bermain, serta memiliki aktivitas yang teratur di luar lingkungan rumah (Kartika, 2023)

Anak usia prasekolah merupakan individu yang unik, berbeda dan mempunyai karakteristik tersendiri sesuai tahapan usianya. Pada dasarnya berdasarkan ciri khas tertentu yang dimiliki anak yang membedakan antara anak dengan orang dewasa di mana pemberian stimulus anak haruslah disesuaikan dengan karakteristik anak usia dini untuk perkembangan kemampuan mereka di masa selanjutnya Ciri-ciri anak prasekolah adalah anak berusia antara 4 sampai 6 tahun yang biasanya meliputi aspek fisik, emosi, sosial, dan kognitif anak, yaitu:

1. Ciri fisik anak prasekolah dalam penampilan maupun gerak gerik yaitu umumnya anak sangat aktif, mereka telah memiliki penguasaan control terhadap tubuhnya.
2. Ciri sosial anak prasekolah biasanya bersosialisasi dengan orang disekitarnya. Umumnya anak pada tahap ini memiliki satu atau dua sahabat, kadang dapat berganti, mereka mau bermain dengan teman.
3. Ciri emosional anak prasekolah yaitu cenderung mengekspresikan emosinya engan bebas dan terbuka. Sikap marah sering diperlihatkan oleh anak pada usia tersebut, dan iri hati sering terjadi.
4. Ciri kognitif anak prasekolah ialah terampil dalam bahasa. Sebagian besar mereka senang berbicara, khususnya dalam kelompoknya. Sebaiknya anak diberi kesempatan untuk bicara. Sebagian mereka perlu dilatih untuk menjadi pendengar yang baik (Rusmini et al., 2023)

2.3.2 Karakteristik Anak Usia Prasekolah

Karakteristik anak usia prasekolah, yaitu:

1. Anak memiliki rasa keingintahuan yang besar

Anak tertarik akan dunia sekitar mereka. Memiliki rasa keingintahuan yang tinggi akan segala sesuatu yang terjadi disekitar mereka. Rasa ingin tahu tersebut ditandai dengan munculnya berbagai pertanyaan dari anak seperti apa itu, dimana itu, lain sebagainya. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan tersebut haruslah dapat ditanggapi dengan benar sehingga tidak menyebabkan kesalahan konsep atau kesalahan berfikir dari anak.

2. Anak bersifat unik

Perkembangan setiap anak berbeda antara satu dengan yang lain, seperti gaya belajar, minat atau latar belakang. Keunikan tersebut berasal dari faktor genetik atau bisa juga berasal dari lingkungan si anak. Didasarkan keunikan tersebut orangtua maupun guru perlu melakukan pendekatan individual sehingga perbedaan keunikan tersebut dapat terakomodasi dengan baik

3. Anak umumnya kaya fantasi/ imajinasi

Anak sangat suka berfantasi/berimajinasi dan mengembangkan berbagai hal. Anak bisa bercerita mengenai sesuatu hal seolah-olah dia sedang/pernah mengalami hal tersebut seperti yang dia ceritakan padahal itu semua hasil dari imajinasinya.

4. Anak memiliki sikap *egosentris*

Umumnya anak memiliki sifat *egosentris* (mau menang sendiri). Sifat ini dapat dilihat pada anak yang masih suka berebut mainan, merengak, menangis, apabila yang mereka inginkan tidak didapatkan. Untuk mengurangi sifat ini anak dapat diikutkan dengan berbagai kegiatan seperti mengajak anak mendengarkan cerita, melatih kepedulian sosial dan empati terhadap sesama.

5. Anak memiliki daya konsentrasi yang pendek

Ketika melakukan sesuatu anak tidak mampu berdiam terlalu lama dan suka berpindah-pindah tempat. Sebab anak memiliki rentang perhatian yang sangat pendek sehingga itu perhatiannya mudah teralihkan pada kegiatan lain.

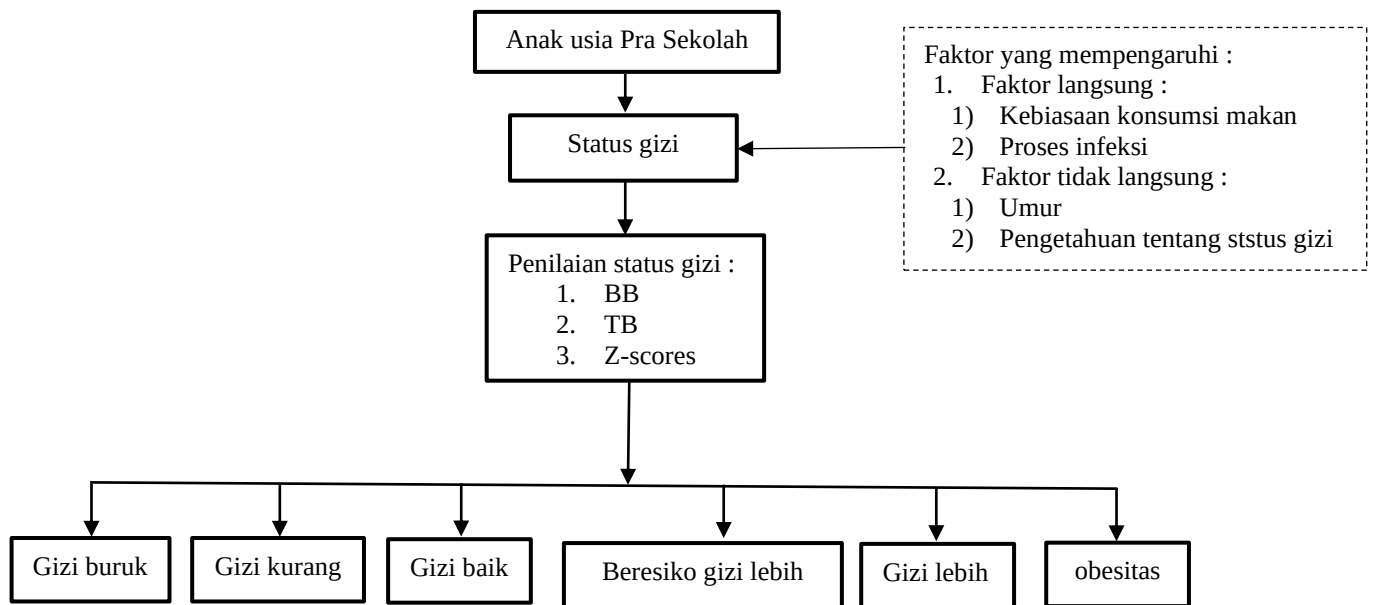
6. Anak adalah makhluk sosial

Anak yang memasuki usia prasekola mulai suka bergaul dan bermain dengan teman sebaya. Dia mulai belajar berbagi, mengalah, sabar menunggu giliran saat bermain dengan teman-temannya. Mulai menjalin interaksi dengan temanteman sebayanya. Dengan itu konsep diri anak akan terbentuk, belajar bersosialisasi, dan juga belajar diterima dilingkungannya (Soetjiningsih, 2016)

Sebagaimana yang diketahui anak usia prasekolah adalah individu yang berada dalam rentang usia 4 sampai 6 tahun. Usia ini disebut sebagai usia emas (*Golden Age*), sebab anak di usia ini mengalami perkembangan yang sangat signifikan dalam proses tahapan perkembangannya. Masa usia ini penting dikarenakan pada masa ini terjadi pematangan fungsi- fungsi fisik dan psikis yang siap merespon stimulasi yang datang dari lingkungannya (Najmarani, 2019).

Pada masa ini stimulus yang diberikan pada berbagai aspek perkembangannya memiliki peranan penting untuk tugas perkembangan selanjutnya. Perkembangan adalah proses menyeluruh ketika individu beradaptasi dengan lingkungannya yang mana prosesnya berlangsung sepanjang kehidupan manusia dengan tahapan-tahapan tertentu mulai dari sejak bayi sampai usia lanjut. Aspek-aspek perkembangan anak usia prasekolah yang perlu sosial. Sebab, aspek ini secara umum termasuk kebutuhan bagi anak sebagai individu dalam proses interaksi atau disebut kebutuhan sosial. Adapun yang termasuk kebutuhan sosial anak yaitu hal-hal yang berhubungan dengan tindakan-tindakan dalam kaitannya dengan orang lain, seperti pertemanan dengan sebayanya, komunikasi dengan orang tua maupun orang dewasa (Suhada, 2016).

2.4 Kerangka Konsep



Keterangan:

- : diteliti
- : tidak diteliti
- : arah hubungan

Gambar 2.1 Kerangka konsep Gambaran Status Gizi Anak Pra Sekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

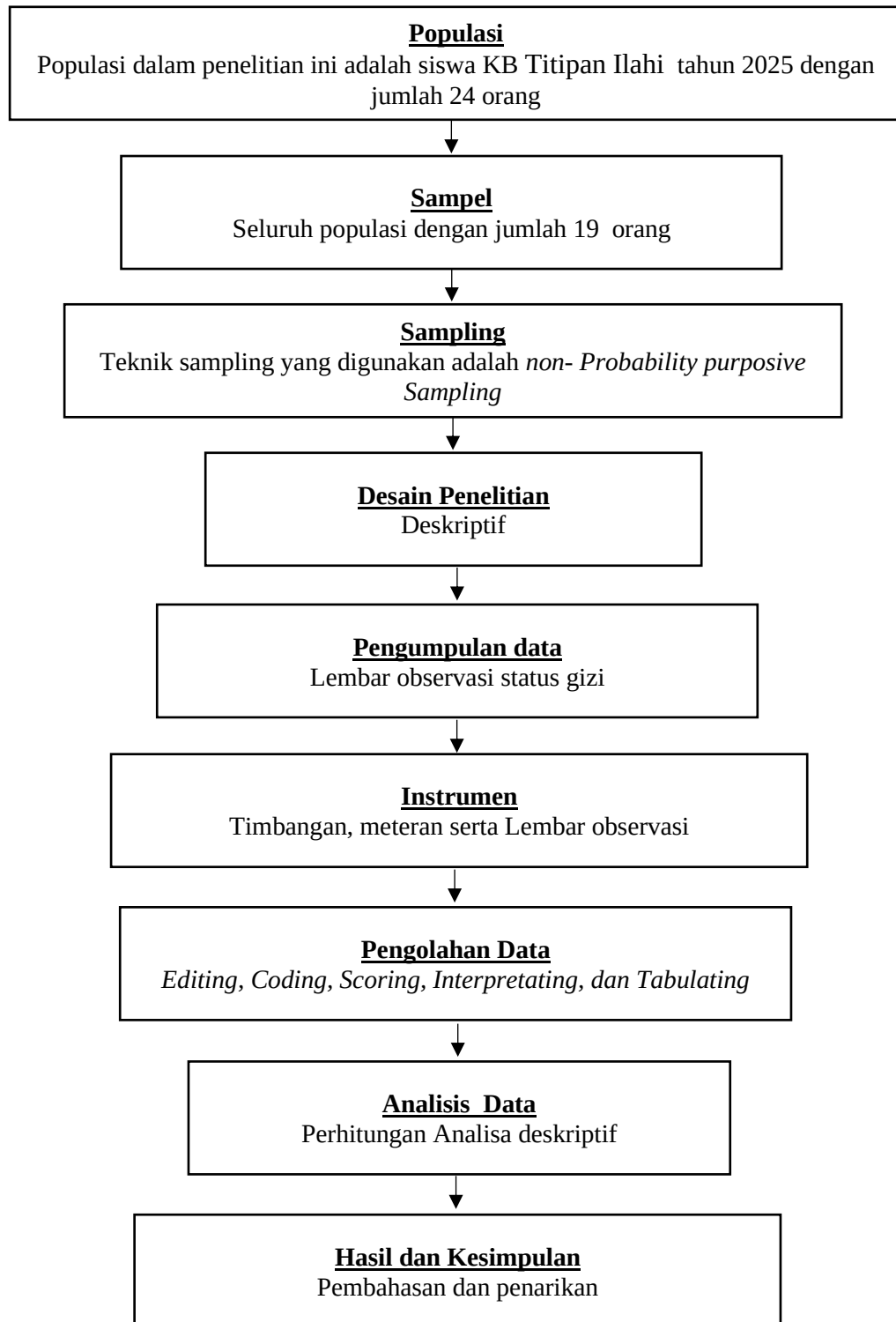
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain/ Rancangan Penelitian

Desain/ rancangan penelitian adalah rencana atau strategi yang dibuat oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan penelitian. Desain penelitian juga dikenal sebagai rancangan penelitian (Nursalam, 2020). Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif tentang gambaran status gizi anak pra sekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang. Desain penelitian Deskriptif adalah metode penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan, menjelaskan, menggambarkan suatu fenomena dalam menemukan ide baru (Nursalam, 2020).

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 kerangka kerja Gambaran Status Gizi Anak Pra Sekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

2.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang akan diteliti, atau seluruh jumlah orang atau penduduk di suatu daerah. Dalam ilmu pengetahuan, populasi sering digunakan dalam konteks ilmu biologi dan ilmu statistik (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang sebanyak 24 orang.

3.3.1 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang digunakan untuk menjawab hasil penelitian. Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Penelitian ini menggunakan sampel karena populasi yang digunakan di dalam penelitian sangat banyak (Nursalam, 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi sebanyak 24 orang.

3.3.2 Sampling

Teknik sampling dalam penelitian berdasarkan statistik dan pakar akan dijelaskan pada kesempatan ini. Teknik sampling adalah teknik yang dilakukan untuk menentukan sampel. Jadi, sebuah penelitian yang baik haruslah memperhatikan dan menggunakan sebuah teknik dalam menetapkan sampel yang akan diambil sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2021). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *non-probability purposive sampling*, Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* adalah Teknik penentuan sampel dengan kriteria dan pertimbangan tertentu yang tidak bisa diperoleh secara acak. (Nursalam *et al.*, 2020)

- Kriteria inklusi
 1. Anak usia 4-5 tahun
- Kriteria eksklusi
 2. Anak usia 6 tahun

3.4 Identifikasi Variabel

Suatu atribut, sifat atau nilai dari orang, serta objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya oleh seorang peneliti. Variabel merupakan pengelompokan secara logis dari dua

atau lebih suatu atribut dari objek yang diteliti (Nursalam, 2021). Penelitian ini hanya memiliki 1 variabel penelitian yaitu Gambaran Status Gizi Anak Pra Sekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Gambaran Status Gizi Anak Pra Sekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Skala Data	Skoring
1	Status gizi anak usia prasekolah	Keadaan yang menunjukkan kecukupan pemenuhan gizi anak	1. Berat badan 2. Tinggi badan 3. Z-scores	1. Biofisikal: timbangan dan Meteran 2. Lembar observasi	Ordinal	Interpretasi 1. Gizi buruk (severely wasted): Z-score < -3 SD 2. Gizi kurang (wasted): Z-score $\geq$ -3 SD sampai < -2 SD 3. Gizi baik (normal): Z-score $\geq$ -2 SD sampai $\leq$ +1 SD 4. Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight): Z-score > +1 SD sampai $\leq$ +2 SD 5. Gizi lebih (overweight): Z-score > +2 SD sampai $\leq$ +3 SD 6. Obesitas (obese): Z-score > +3 SD

3.6 Pengumpulan dan Analisis Data,

3.6.1 Pengumpulan data

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang pada bulan Januari sampai dengan Februari 2025.

2. Proses pengumpulan data

Proses pengumpulan data dilaksanakan sebagai berikut:

1. Peneliti melaksanakan ujian sidang proposal dan dinyatakan lulus sidang serta dibuktikan dengan adanya lembar pengesahan telah menyelesaikan proses revisi proposal
2. Peneliti memohon surat pengumpulan data kepada Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura.
3. Peneliti mengajukan surat permohonan penelitian kepada Kepala KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang,
4. Peneliti menghubungi orang tua dan guru
5. Peneliti mengajukan surat permohonan kepada orang tua calon responden, serta menjelaskan proses penelitian dan maksud serta tujuan
6. Peneliti memohon kepada responden untuk mengisi surat persediaan bersedia menjadi responden penelitian
7. Peneliti melakukan pengukuran dan diisikan di lembar observasi, setelah orang tua responden mengisi lembar persetujuan, peneliti kemudian melakukan pengecekan serta memberikan kode untuk responden.
8. Melanjutkan ke tahap pengumpulan dan analisis data.

3.6.2 Analisis Data

1. Pengolahan data

Data dari instrumen yang sudah didapatkan dari responden akan dikumpulkan oleh peneliti dan kemudian akan diproses sebagai berikut :

1. *Editing*

Penyuntingan adalah proses mengubah dan merevisi data untuk digunakan dalam penelitian (Sidiq, 2019). Lembar observasi yang terkumpul akan diperiksa oleh peneliti untuk memastikan bahwa hasilnya sesuai dengan pedoman. Jawaban responden akan diperiksa satu per satu untuk mendeteksi adanya ketidaksesuaian dalam jawaban. Editing juga diartikan sebagai kegiatan yang dapat dilakukan dengan cara mengecek apakah semua pertanyaan dapat dibaca oleh responden, mengecek apakah semua pertanyaan dapat dibaca oleh responden, Pertanyaan yang diajukan kepada responden dijawab, memeriksa apakah hasil yang diperoleh sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai peneliti, memeriksa apakah ada kesalahan lain dalam lembar observasi.

2. *Coding*

Coding adalah tindakan untuk memberikan kode-kode tertentu dalam sebuah informasi dengan mengubah kata menjadi angka. Data yang diperoleh akan diinterpretasikan sesuai dengan kesepakatan (Yusnan *et al.*, 2020). Coding data umum dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1) Jenis kelamin responden

- (1)Laki-laki : diberi kode 1
- (2)Perempuan :diberi kode 2

2) Umur responden

- (1)Anak usia 4 tahun : diberi kode 1
- (2)Anak usia 5 tahun : diberi kode 2

3. *Scoring*

Pemberian skor merupakan salah satu cara peneliti dalam memberikan nilai atau poin pada suatu elemen pertanyaan. Evaluasi atau penilaian, yaitu proses mengubah respons instrumen menjadi angka yang merupakan nilai kuantitatif dari respons terhadap item kuesioner (Sari *et al.*, 2023).

Kategori:

- 1. Gizi buruk (severely wasted): Z-score < -3 SD diberi code : 1
- 2. Gizi kurang (wasted): Z-score ≥ -3 SD sampai < -2 SD diberi code : 2
- 3. Gizi baik (normal): Z-score ≥ -2 SD sampai $\leq +1$ SD diberi code : 3

4. Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight): Z-score $> +1$ SD sampai $\leq +2$ SD diberi code :4
5. Gizi lebih (overweight): Z-score $> +2$ SD sampai $\leq +3$ SD diberi code : 5
6. Obesitas (obese): Z-score $> +3$ SD diberi code : 6

4. *Tabulating*

Tabulasi adalah proses mengidentifikasi data dalam bentuk tabel yang harus sesuai dengan tujuan penelitian. Tabulasi adalah proses pembuatan tabel data berdasarkan tujuan penelitian atau apa yang diinginkan peneliti (Hariyanto *et al.*, 2018). Tabulating juga dapat didefinisikan sebagai penentuan data maksimal dan minimal dari hasil *scoring*. Tabulasi data melampirkan distribusi frekuensi data umum dan data khusus.

Tabulasi adalah proses pemberian skor untuk setiap item, mengubah jenis data sesuai dengan analisis yang digunakan dalam survei, dan mengisi daftar tabel yang disiapkan.

$$\text{Skor T} = 50 + 10 \{ X - x / S \}$$

Keterangan:

x : Skor responden pada skala resiliensi

X : Mean skor kelompok

S : Deviasi standart skor kelompok

a) Interpretating

Hasil penelitian di interpretasikan dengan persentase :

$$p = \frac{\sum f}{N} X 100\%$$

Keterangan :

1) P = Presentase

2) f = Jumlah kelompok

3) n = Nilai skor maksimal.

Hasil penelitian data dalam bentuk persentase dengan menggunakan skala kuantitatif sebagai berikut :

1) 100% : Seluruh

2) 76%-99% : Hampir seluruh

3) 51%-75% : Sebagian besar

- 4) 50% : Setengahnya
- 5) 26%-49% : Hampir setengahnya
- 6) 1%-25% : Sebagian kecil
- 7) 0% : Tidak satupun

3.7 Etika Penelitian

1. Kejujuran, yaitu peneliti harus jujur dalam mengumpulkan, menganalisis, dan menyajikan data.
2. Membaktikan diri pada pencarian kebenaran ilmiah, yaitu peneliti harus menjelaskan fakta apa adanya dan tidak memanipulasi data.
3. Melakukan penelitian untuk kepentingan umum, yaitu peneliti harus menyusun pikiran dan konsep penelitian, serta menggunakan pendekatan dan teknik yang tepat sasaran.
4. Mengelola sumber daya keilmuan dengan rasa tanggung jawab, yaitu peneliti harus menjaga peralatan ilmiah dan meminimalisir kecelakaan.
5. *Respect for persons*, yaitu peneliti harus menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri.
6. *Beneficience and Non Maleficence*, yaitu peneliti harus berbuat baik dan memberikan manfaat yang maksimal serta risiko yang minimal.
7. Prinsip etika keadilan, yaitu peneliti harus memastikan setiap orang mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya.

3.8 Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penelitian di KB adalah kesulitan mengatur anak-anak dalam proses pengukuran untuk menertibkan anak-anak serta keterbatasan alat ukur

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan yang di sampaikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan narasi. Data terkumpul ditabulasi, dianalisis dan diinterpretasikan sehingga menjadi sebuah kesimpulan.

4.1 Deskripsi umum tempat penelitian

4.1.1 Deskripsi tempat penelitian

1. Data Geografis

Penelitian ini berlokasi di Kabupaten Sampang yang terletak di pulau Madura, Jawa Timur dengan luas wilayah $1233,33 \text{ km}^2$. Dengan batas wilayah utara: Laut Jawa, Selatan: Selat Madura, Timur: Kabupaten Pamekasan, Barat: Kabupaten Bangkalan. Secara astronomis Kabupaten Sampang Terletak pada $113^{\circ} 08' - 113^{\circ} 39' \text{ BT}$ dan $06^{\circ} 05' - 07^{\circ} 13' \text{ LS}$, dan terbagi menjadi 14 kecamatan dan 186 desa (BPK Perwakilan Jawa Timur, 2024). Penelitian ini dilakukan di KB Titipan Ilahi yang terletak di Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang dengan luas wilayah $116,31 \text{ km}$. Adapun batas-batas KB Titipan Ilahi yaitu sebelah barat, timur, utara, dan Selatan adalah rumah warga

2. Data Demografis

Berdasarkan data yang diperoleh jumlah guru di KB Titipan Ilahi Desa Madulang sebanyak 12 orang, terdiri dari 8 laki-laki dan 4 perempuan, 12 orang mengajar, jumlah siswa sebanyak 126, terdiri dari 79 laki-laki dan 47 perempuan, terdiri dari 122 siswa sekolah dasar dan 24 siswa KB, 1 petugas keamanan dan 2 tukang kebun.

3. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana yang terdapat di SDN Madulang 1 diantaranya terdapat 8 ruang kelas, yang terdiri dari 6 ruang kelas sekolah dasar, dan 1 kelas KB. 1 Perpustakaan, 4 Kamar mandi, 1 parkir, 1 kantin, 1 ruang guru, 1 taman, 1 ruang UKS dan BK, serta 1 gudang, dan 1 lapangan olahraga.

4.1.2 Hasil penelitian data umum

1. Data umum jenis kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Terhadap Status Gizi Anak Pra Sekolah Di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

No	Jenis kelamin	frekuensi	prosentase
1	Laki-laki	10	53 %
2	Perempuan	9	47 %
Total		19	100 %

Sumber: Data Primer 2025

Table 4.1 menjelaskan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 responden (53%) dan hampir setengahnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 responden (47%).

2. Data umum usia

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Terhadap Status Gizi Anak Pra Sekolah KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

No	Usia	frekuensi	prosentase
1	4	6	68 %
2	5	13	32 %
TOTAL		24	100 %

Sumber: Data Primer 2025

Table 4.2 menjelaskan bahwa sebagian besar responden berusia 5 tahun sebanyak 13 responden (68%) dan hampir setengahnya berusia 4 tahun sebanyak 6 responden (32%).

4.1.3 Hasil penelitian data khusus

Distribusi responden berdasarkan Status Gizi Anak Pra Sekolah Di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Terhadap Status Gizi Anak Pra Sekolah Di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

No	Kategori	frekuensi	prosentase
1	Gizi buruk	0	0%
2	Gizi kurang	0	0%
3	Gizi baik	4	21 %
4	Beresiko gizi lebih	2	11%
5	Gizi lebih	5	26%
6	Obesitas	8	42%
Total		19	100%

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 4.3 tentang distribusi responden dalam identifikasi keseluruhan status gizi anak pra sekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang. Menunjukkan bahwa Hampir setengahnya responden sebanyak 8 responden (42%) termasuk dalam kategori obesitas, dan hampir setengahnya 5 responden (26%) termasuk dalam kategori gizi lebih. dan sebagian kecil 4 responden (21%) termasuk dalam kategori gizi baik. dan sebagian kecil 2 responden (11%) termasuk dalam kategori beresiko gizi lebih

1.2 Pembahasan

Hasil penelitian yang dilaksanakan Di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang kepada semua responden diperoleh bahwa sebagian besar responden (63%) berada dalam kategori gizi baik, yang menunjukkan bahwa sebagian besar anak mendapatkan asupan gizi yang cukup. Sejalan dengan teori WHO (2020) yang menyatakan bahwa status gizi yang baik sangat penting untuk perkembangan fisik dan kognitif anak. Anak dengan status gizi normal cenderung memiliki kemampuan belajar yang lebih baik dan lebih siap untuk berinteraksi secara sosial. Sejalan dengan penelitian Dewi *et al.*, (2021) Pemenuhan gizi yang baik sangat berperan dalam proses pertumbuhan yang optimal, termasuk di dalamnya pertumbuhan otak anak Status gizi memberikan

kontribusi terhadap kesulitan belajar sebesar 32,83%. Sejalan dengan penelitian Eka Misbahatul Marrah, 2012 Gizi baik memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Hal ini menunjukkan gizi yang memadai dapat mendukung pertumbuhan yang optimal, yang berpengaruh langsung pada kemampuan belajar dan interaksi sosial anak. Anak dengan status gizi yang baik cenderung lebih fokus dan memiliki energi yang cukup untuk beraktivitas. status gizi yang memadai merupakan fondasi penting bagi perkembangan kognitif dan fisik anak. Asupan gizi yang cukup sangat krusial di usia dini karena mendukung fungsi otak, sistem kekebalan tubuh, dan pertumbuhan tulang serta otot yang optimal. Meskipun sebagian besar anak bergizi cukup, masih ada persentase yang mungkin memerlukan perhatian lebih lanjut terkait asupan gizi mereka. Ini bisa menjadi fokus untuk intervensi atau program gizi yang lebih terarah di masa mendatang, guna memastikan semua anak mendapatkan haknya atas gizi yang optimal.

Hasil penelitian ditemukan bahwa anak usia prasekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang dalam pemenuhan gizinya di pengaruhi oleh usia. Sejalan dengan peneltian oleh Endang Sawitri *et al.*, (2023) Umur dan pengetahuan tentang gizi menjadi faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi, karena pada umur apabila dalam melakukan pemantauan status gizi dengan melakukan pengukuran TB dan BB namun penentuan umur salah, hal tersebut tidak akan berarti. Sejalan dengan penelitian Roza Mulyani *et al.*, 2023 Pada masa prasekolah, anak mengalami pertumbuhan yang pesat, sehingga kebutuhan gizi meningkat seiring bertambahnya usia. Serta sejalan dengan penelitian oleh Putri Ramadhani *et al.*, (2018) Pemenuhan gizi anak prasekolah sangat bergantung pada usia karena setiap tahapan pertumbuhan dan perkembangan memiliki kebutuhan nutrisi yang berbeda, pola makan yang bervariasi, serta tantangan psikologis dan sosial yang unik dalam menerima makanan. Hal ini menunjukkan bahwa pemenuhan gizi pada anak usia 5 tahun cenderung lebih mudah, dan pada usia ini pola makan anak lebih stabil, serta tantangan pemenuhan gizi pada usia ini tidak terlalu spesifik di bandingkan banyi ataupun anak yang lebih tua dengan aktifitas fisik yang sangat tinggi.

Berdasarkan hasil tabulasi khusus didapatkan sebagian besar responden memiliki BB dan TB yang ideal, sehingga status gizi anak tergolong dalam kategori yang normal. Gabungan ketiga indeks ini memberikan gambaran yang jauh lebih

lengkap mengenai status gizi anak (misalnya, anak bisa kurus tapi tidak stunting, atau stunting tapi tidak kurus). Masing-masing indeks memerlukan pengukuran BB, TB, dan data usia yang akurat untuk interpretasi. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pemenuhan gizi di lingkungan atau komunitas yang diteliti telah berjalan cukup efektif, setidaknya bagi mayoritas populasinya. Kondisi gizi yang optimal seperti ini menjadi pondasi krusial bagi kesehatan dan tumbuh kembang yang baik, terutama jika responden adalah anak-anak usia prasekolah, karena pada masa tersebut, asupan gizi yang memadai sangat menentukan perkembangan kognitif dan fisik jangka panjang mereka. Kombinasi TB dan BB esensial untuk mengidentifikasi proporsionalitas berat badan dan status gizi seseorang apakah normal, kurang, atau lebih. penggunaan gabungan indeks seperti BB/TB memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai status gizi anak—misalnya, untuk mendeteksi anak yang kurus namun tidak stunting, atau sebaliknya—mengingat masing-masing memerlukan pengukuran BB, TB, dan data usia yang akurat untuk interpretasi yang tepat.

BAB 5

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang, di dapatkan sebagian besar anak prasekolah mengalami obesitaa.

5.2 Saran

Saran yang dapat peneliti berikan berdasarkan hasil penelitian sebagai berikut :

5.2.1 Bagi Profesi keperawatan

Melakukan penyuluhan tentang gizi secara berkala untuk orang tua dan masyarakat, guna meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pola makan seimbang bagi anak.

5.2.2 Bagi tempat penelitian

Sekolah dapat bekerja sama dengan puskesmas atau tenaga kesehatan untuk Mengadakan program pemeriksaan status gizi secara rutin dan menyediakan informasi tentang gizi yang sehat bagi anak-anak dan orang tua.

5.2.3 Bagi peneliti yang akan datang

Penelitian selanjutnya disarankan untuk dapat digunakan sebagai bahan masukan dan dapat memperluas wawasan pribadi, untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak, termasuk aspek sosial dan ekonomi, serta melakukan penelitian di lokasi lain untuk membandingkan hasil

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, N. H., Nurrahman, R. S., Zebua, R. F., & Suprapmanto, J. (2021). Pentingnya Pemenuhan Gizi Terhadap Kecerdasan Anak,. *SENAPADMA: Seminar Nasional Pendidikan Dasar Dan Menengah*, 1(Oktober), 16–21. <https://senapadma.nusaputra.ac.id/index>
- Eka Misbahatul Mar'ah, F. (2012). *Model pengembangan pemenuhan kebutuhan gizi anak prasekolah berbasis*. 121–130.
- Endang Sawitri, Setianingsih, & Indri Septiana. (2023). Gambaran Status Gizi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Tk Pertiwi Tangkil. *TRIAGE Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(1), 30–36. <https://doi.org/10.61902/triage.v10i1.652>
- Irnawati, P, Y., Hidayah, W., Suharti, Lestari, P., Sari, S, A., Muhidayati, W., Oktavia, E, Z., & Hasibuan, S, H. (2020). Asuhan Kesehatan Asuhan Kesehatan. *Asuhan Kesehatan*, 11(2), 23–27.
- Kartika, R. (2023). Asuhan Keperawatan Pada An. H Dengan Pneumonia di RSDU Al-Ihsan Bandung. *Jurnal Biogeografia*, 5–24.
- Najmarani. (2019). Perkembangan dan Konsep Dasar Pengembangan Anak Usia Dini. Yogyakarta: Gava Media. *Integration of Climate Protection and Cultural Heritage: Aspects in Policy and Development Plans. Free and Hanseatic City of Hamburg*, 26(4), 1–37.
- Purwita, N. K. D. D. (2019). Penilaian Status Gizi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Putri Ramadhani, H., Ratnawati, M., & Alie, H. Y. (2018). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 3-5 Tahun Di Pendidikan Anak Usia Dini (Paud) Midanutta'Lim Desa Mayangan Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. *Journal of Health Sciences*, 10(1). <https://doi.org/10.33086/jhs.v10i1.145>
- Roza Mulyani, Sutrio, Usdeka Muliani, & Mindo Lupiana. (2023). Hubungan Picky Eating Dengan Status Gizi Anak Usia Prasekolah Di Desa Lokus Stunting. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, 8(1), 94–99. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.201>
- Rusmini, Emilyani, D., Fathoni, A., & Darwissusanto. (2023). Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia Prasekolah (3-<6 Tahun) di TK

- Dharma Pertiwi Penujak Kecamatan Praya Barat Lombok Tengah. *Journal of Excellent Nursing Students*, 1(2), 1–10.
<https://jenius.poltekkes-mataram.id>
- Salfarida. (2016). 1) , 2). 18–30.
- Setyorini, S., & Lieskusumastuti, A, D. (2021). GAMBARAN STATUS GIZI BAYI DAN BALITA PADA MASA COVID-19 DI KALURAHAN JETIS SUKOHARJO. *Journal of Health Research*, 4(1), 118–127.
- Soetjiningsih. (2016). *Perkembangan motorik anak pra sekolah*. 1–23.
- UNICEF. (2020). *Pengaruh Stunting Terhadap Perkembangan Motorik Pada Anak Tk Usia 3-5 Tahun Di Kecamatan Bumi Waras Kota Bandar*
- Widyan Aisya, R. (2021). Literature Review: Picky Eating Dengan Status Gizi Anak Prasekolah. *Jurnal Medika Indonesia*, 2(2), 37–42.
- Wirjatmadi, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(04), 176–182.
<https://doi.org/10.33221/jiki.v10i04.855>
- Yusnan, M., Kamasiah, K., Risman, I., Karim, K., Harziko, H., & Bugis, R. (2020). Alih Kode dan Campur Kode Pada Novel Badai Matahari Andalusia Karya Hary El-Parsia (Transfer code and mix code in Novels Badai Matahari Andalusia Karya Hary El-Parsia). *Uniqbu Journal Of Social Sciences (UJSS)*, 1(1), 1–12.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pelaksanaan pemantauan status gizi*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi.

BIODATA PENULIS



Moh. Adiyanto dilahirkan di sampang , 11 mei 2003. Anak dari bapak jamiluddin dan ibuk rukyah. Punilis adalah anak ke lima dari 7 bersaudara. Penulis mulai menuntut ilmu di TK desa madulang mulai dari tahun (2007-2015), dan melanjutkan ke pondok pesantren AL-HARAMAIN III dari (2015-2021), Jurusan TKJ. Pada tahun 2022 alhamdulillah penulis dapat melanjutkan menuntut ilmu di perguruan tinggi Politeknik Negeri Madura Jurusan Keperawatan selama 3 tahun (2022-2025). Selama menempuh ilmu di Politeknik Negeri Madura, saya aktif dalam mengikuti kerohanian serta mahir dalam permainan E-sport Mobile legends serta memiliki pemahaman dasar mengenai keperawatan prestasi dan pengalaman saya yaitu pernah meraih juara pertama dalam turnamen Mobile Legends di Politeknik Negeri Madura.

Lampiran 2 Surat Pengantar Pengambilan Data Awal penelitian



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA**

Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa
Timur

69281 Telp : (0323) 3281671
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 3393/PL34.1/DV.01.18/2024

25 November 2024

Perihal : Surat Pengantar Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada
Yth. Kepala TK Titipan Ilahi Madulang Kec. Omben Sampang
di Tempat

Sehubungan dengan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE

Nama : Moh. Adiyanto
NRP : 33412201101
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul TA : Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak di TK Madulang 1
Omben
Sampang

Untuk melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001

Lampiran 3 Surat Pengantar penelitian



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI**
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 – HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 1152/PL34.1/DV.01.18/2025
Perihal : Surat Pengantar Penelitian

22 Mei 2025

Kepada
Yth. Kepala Sekolah TK Madulang, Omben

Di -
Tempat

Sehubungan dengan Penelitian Karya Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA) maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Moh. Adiyanto
NRP : 33412201101
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul TA : Gambaran Status Gizi Anak Prasekolah di TK Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

Untuk melakukan Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



PENDIDIKAN ANAK USIA DINI (PAUD)
" KELOMPOK BERMAIN (KB) TITIPAN ILAHI "

Alamat: Dsn. Duwek Daging Desa Madulang Kec. Omben Kab. Sampang

SURAT PERSETUJUAN

Nomor: 20/KB.TILLA/SP/VI/ 2025

Yang bertandatangan dibawah ini,

Nama : SRI WAHYUNI, S.Pd.
NIP : -
Pangkat, Golongan Ruang : -
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : KB Titipan Ilahi

Sehubungan dengan adanya surat penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa
POLITEKNIK NEGERI MADURA

Nama : MOH. ADIYATNO
NRP : 33412201101
Prodi : D3Keperawatan

Kami memberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai dengan judul yang diambil yaitu :
Gambaran Status Gizi Pra Sekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben
Kabupaten Sampang.

Demikian surat persetujuan ini kami buat dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sampang, 14 Juni 2025
Kepala Sekolah,

SRI WAHYUNI, S.Pd.
NIP. -



Informed Consent

Yang terhormat, calon responden penelitian. Perkenalkan nama saya “Moh Adiyanto” saya adalah mahasiswa tingkat akhir prodi D3 Keperawatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura.

Saat ini saya sedang menyusun penelitian yang berjudul “Gambaran Status Gizi Anak Pra sekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang Tahun 2025”, saya sangat membutuhkan bantuan bapak/ ibu/ saudara untuk berpartisipasi dalam proses penelitian ini untuk menjadi responden penelitian, sebagai bentuk etika penelitian, saya menjamin kerahasiaan data yang bapak/ ibu berikan. Data yang diterima dari bapak/ ibu akan disampaikan sebagai laporan hasil penelitian tanpa menyebutkan nama bapak ibu.

Besar harapan saya bapak/ ibu/ saudara berkenan untuk menjadi responden dalam penelitian ini serta bersedia mengisi form pernyataan bersedia menjadi responden. Atas kebaikan dan perkenaan bapak/ ibu/ saudara kami sampaikan terimakasih.

Hormat saya,
Sampang 2025

Moh. Adiyanto
NRP.33412201101

LEMBAR PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Inisial Responden :

Setelah saya membaca dengan jelas ***informed concent*** yang sudah diberikan, maka dengan ditandatanganinya pernyataan ini, saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Status Gizi Anak Prasekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Kecamatan Omben Kabupaten Sampang”

Demikian surat pernyataan ini saya isi dengan sebenarnya dari kemauan saya sendiri tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hormat saya,
Sampang, 2025

Moh. Adiyanto
NRP.33412201101

LEMBAR PENGUMPULAN DATA UMUM DAN DATA KHUSUS
PENELITIAN

“Gambaran Status Gizi Anak Prasekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang
Sampang Tahun 2025”

Petunjuk Pengisian :

1. Mohon dijawab dengan memberi tanda (✓) pada jawaban yang sesuai
2. Setiap pertanyaan membutuhkan satu jawaban

Identitas responden :

1. Tanggal lahir :
2. Usia anak :

☐ 4 tahun

☐ 5 tahun

☐ 6 tahun

3. Jenis kelamin

☐ Laki-laki

☐ perempuan

2. Lembar Pengumpulan Data Khusus (Status Gizi Anak)

No	Kode Resp	TB	BB	Status Gizi	Ket

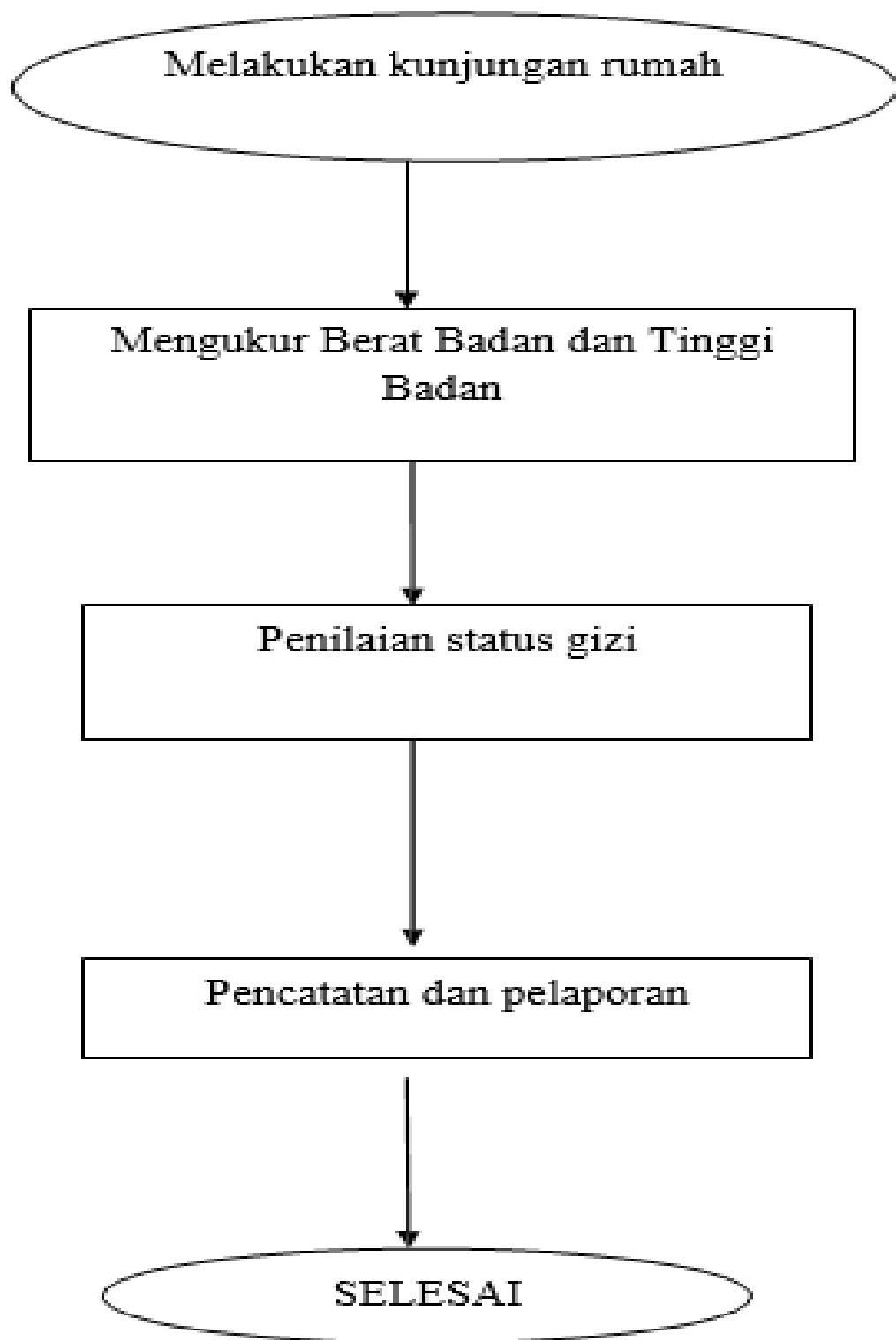
Sumber : Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (Kemenkes RI, 2021)

Lampiran 8 Sop penillaian status gizi

Bagian	Isi
Judul	GAMBARAN STATUS GIZI ANAK PRA SKOLAH KB TITIPAN ILAHI DESA MADULANG KECAMATAN OMBEN KABUPATEN SAMPANG
Unit Terkait	DI UPTD SDN MADULANG 1
SOP PENILAIAN STATUS GIZI	
1. Tujuan	Memberikan panduan standar dalam melakukan penilaian status gizi anak usia 4–6 tahun berdasarkan indikator TB/BB, guna mendeteksi dini masalah gizi seperti wasting, gizi kurang, atau obesitas.
2. Ruang Lingkup	SOP ini berlaku untuk tenaga kesehatan, guru KB, atau petugas survei yang melakukan penilaian status gizi anak prasekolah di lembaga pendidikan, layanan kesehatan, atau dalam kegiatan penelitian.
3. Definisi	
TB/BB	Rasio antropometri yang membandingkan berat badan terhadap tinggi badan.
Z-score	Nilai standar deviasi dari median populasi referensi WHO (WHO Growth Standards).
Status Gizi	Kategori hasil pengukuran berdasarkan Z-score WHO: - Z-score - 2SD.s.d.+1SD gizi baik -3SD.s.d. <-2SD gizi kurang <-3SD gizi buruk >+1 SD.s.d. +2 SD beresiko gizi lebih >+2SD.s.d.+3 SD gizi lebih >+3SD obesitas
4. Peralatan yang Digunakan	Timbangan digital (akurasi 0,1 kg)Mikrotoa/Stadiometer (akurasi 0,1 cm)Formulir/kuesioner BB/TBKalkulator atau perangkat lunak WHO Anthro/AnthroPlusAlat tulis
5. Langkah-langkah Prosedur	
A. Persiapan	1. Siapkan alat ukur yang telah dikalibrasi.2. Pastikan tempat pengukuran rata dan aman.3. Siapkan formulir pengumpulan data.
B. Pengukuran Berat Badan	1. Minta anak melepas alas kaki dan jaket.2. Timbang anak dalam posisi berdiri di tengah timbangan.3. Catat hasil dalam kilogram (kg) ke 1 angka desimal.

C. Pengukuran Tinggi Badan	1. Minta anak berdiri tegak di bawah mikrotua.2. Kepala, bahu, bokong, tumit menempel pada alat.3. Catat tinggi badan dalam cm ke 1 angka desimal.
D. Perhitungan dan Penilaian	1. Hitung rasio BB/TB menggunakan data yang dikumpulkan. 2. Gunakan tabel Z-score WHO atau software WHO AnthroPlus untuk menentukan nilai Z-score BB/TB.3. Kategorikan status gizi berdasarkan nilai Z-score.
E. Pencatatan	1. Tuliskan data hasil pengukuran dan status gizi dalam formulir. 2. Jika ditemukan status gizi bermasalah (kurus/gemuk), lakukan pencatatan lanjutan dan rujukan bila perlu.
6. Dokumentasi	Formulir kuesioner status gizi BB/TBLaporan hasil penilaianDaftar anak dengan status gizi bermasalah (jika ada)
7. Penanggung Jawab	Guru kelas / Kepala KB Petugas gizi / Kader kesehatanTim peneliti (jika dalam rangka penelitian)
8. Evaluasi dan Revisi	SOP ini ditinjau dan dievaluasi setiap 6 bulan sekali atau jika terdapat perubahan metode/standar baru dari WHO/Kemenkes.

Sumber : *Pedoman Penilaian Status Gizi Anak Balita dan Sekolah*. Jakarta: Kemenkes RI; 2019



Lampiran 10 Data Umum Responden

Tabel 1 : Data umum responden berdasarkan Gambaran Status Gizi Anak Prasekolah di KB Titipan Ilahi Madulang Omben Sampang Tahun 2025

No.Resp	JK	Usia	TB	BB	Status gizi	Coding
1	1	1	101	19	>+2 SD.sd. +3 SD	5
2	1	2	100	16	-2 SD.sd. +1 SD	3
3	1	2	108	18	-2 SD.sd. +1 SD	3
4	1	2	107	15	>+1 SD.sd. +2 SD	4
5	1	2	105	16	-2 SD.sd. +1 SD	3
6	1	1	108	19,5	<+3 SD	6
7	1	1	106	22	<+3 SD	6
8	1	2	105	17	>+2 SD.sd. +3 SD	5
9	1	2	103	22,5	>+2 SD.sd. +3 SD	5
10	1	2	97	20	<+3 SD	6
11	2	2	98	21,5	>+1 SD.sd. +2 SD	4
12	2	2	99	22	-2 SD. Sd +1 SD	3
13	2	2	109	19,8	<+3 SD	6
14	2	1	103	18,2	<+3 SD	6
15	2	2	107	21	<+3 SD	6
16	2	2	108	20	>+2 SD.sd. +3 SD	5
17	2	2	99	20	>+2 SD.sd. +3 SD	5
18	2	1	101	22,5	<+3 SD	6
19	2	1	98	22,5	<+3 SD	6

Keterangan :

Jenis kelamin responden

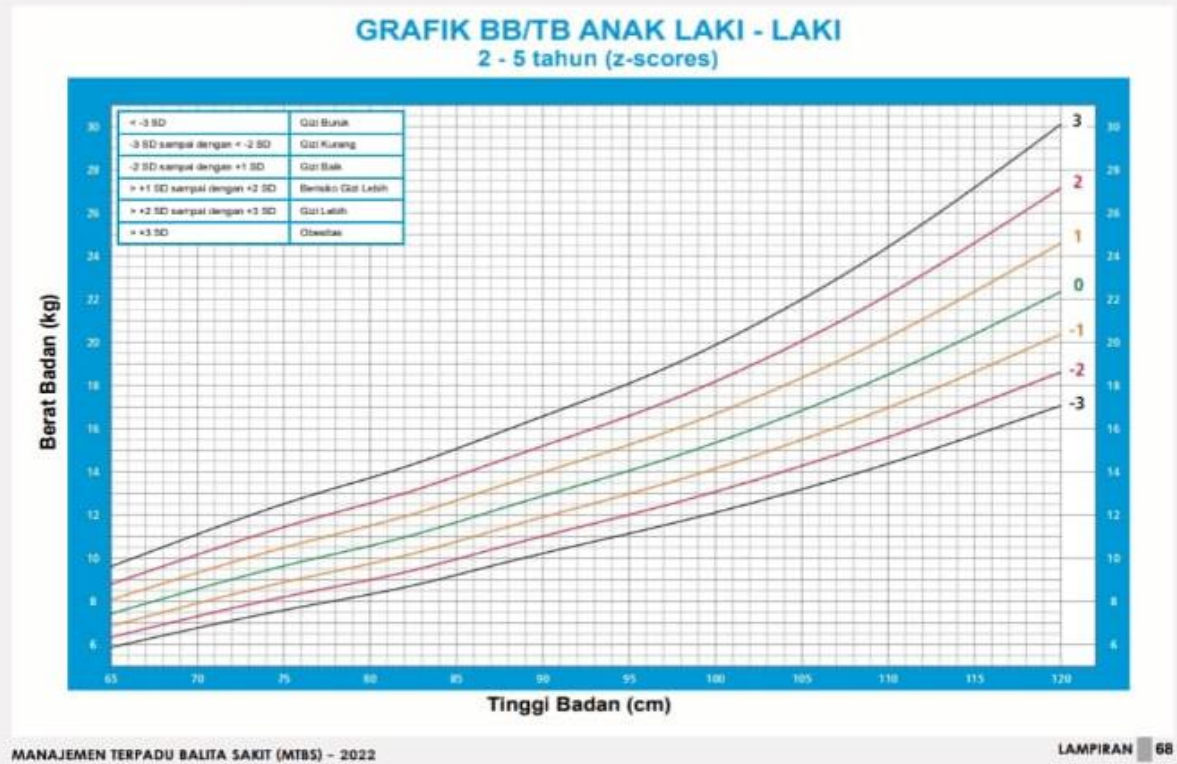
umur

kategori

- | | | | | | | |
|--------------|-----------------|-------------------|-------------------|----------------|------------------------|---------------|
| 1. Laki-laki | : diberi kode 1 | anak usia 4 tahun | : diberi kode : 1 | 1. Gizi buruk | 3. Gizi baik | 5. Gizi lebih |
| 2. Perempuan | : diberi kode 2 | anak usia 5 tahun | : diberi kode : 2 | 2. Gizi kurang | 4. Beresiko gizi lebih | 6. Obesitas |

Lampiran 11 Foto Dokumentasi





Lampiran 13 Lembar Konsultasi Tugas Akhir Pembimbing 1

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

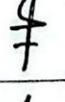
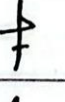
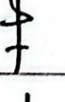
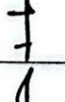
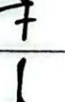
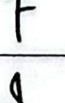
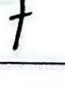
Nama : Moh.Adiyanto

NRP : 33412201101

Program Studi : D3 Keperawatan

Pembimbing I : Cantika Iva Nugrahani, S.S.T., M.Keb

Judul TA : Gambaran Status Gizi Anak Prasekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Sampang Tahun 2025

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf pembimbing
1	3 September 2024	Konsultasi permasalahan penelitian	Ajukan surat studi pendahuluan	
2	5 September 2024	Penyusunan bab 1	Perbaikan redaksi susunan paragraf	
3	9 September 2024	Penyusunan narasi studi pendahuluan	Perbaikan keasalahan penulisan	
4	20 September 2024	Acc bab 1	Lanjut bab 2	
5	07 Oktober 2024	Konsultasi bab 2	Tambahkan reverensi	
6	21 November 2024	Konsultasi kerangka konsep	Perbaikan kerangka konsep	
7	23 Desember 2024	Acc bab 2	Penyusunan bab 3	
8	03 Desember 2024	Konsultasi metode penelitian	Revisi kerangka kerja	
9	05 Desember 2024	Konsultasi definisi operasional	Penyusunan kelengkapan bab 3	
10	10 Desember 2024	Acc bab 3	Perbaikan penulisan	
11	24 Desember 2024	Penyusunan kelengkapan proposal	Lengkapi lampiran	

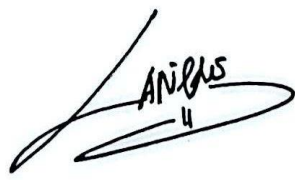
12	03 Januari 2025	Persiapan seminar proposal	ACC proposal	
13	19 Mei 2025	Konsul bab 4 dan bab 5	Revisi pembahasan tabel	
14	21 Mei 2025	Konsul bab 4 dan bab 5	Revisi pembahasan	
15	22 Mei 2025	Konsul bab 5 pembahasan	Memperbaiki FTO	
16	23 Mei	Konsul bab 5 pembahasan	Tambahkan teori per indikator	
17	26 Mei 2025	Konsul semua isi TA	ACC	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
D3 Keperawatan

Pembimbing I


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes
NIK. 4110182016


Cantika Iva Nugrahani, S.S.T., M.Keb
NIP : 199303222022032010

Lampiran 14 Lembar Konsultasi Tugas Akhir Pembimbing 2

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

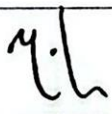
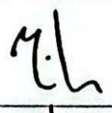
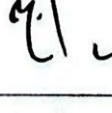
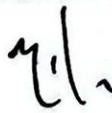
Nama : Moh.Adiyanto

NRP : 33412201101

Program Studi : D3 Keperawatan

Pembimbing II : Nur Iszakayah, S.ST., M.M., S.Kep., Ns., M.Kes

Judul TA : Gambaran Status Gizi Anak Prasekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Sampang Tahun 2025

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1	24 November 2024	Konsul bab 1	Revisi bab 1	
2	04 Desember 2024	Konsul bab 1 dan bab 2	Perbaikan kerangka konsep	
3	13 Desember 2024	Konsul bab 2 dan bab 3	Perbaikan tinjauan teori	
4	24 Desember 2024	Konsul bab 3	Perbaikan penulisan dan lampiran	
5	03 Januari 2025	Konsul keseluruhan isi proposal	ACC proposal	
6	19 Mei 2025	Konsul bab 4	Perbaiki tabel	
7	22 Mei 2025	Konsul bab 4 dan bab 5	Perbaiki pembahasan per point	
8	23 Mei 2025	Konsul keseluruhan TA	Perbaikan kata pengantar diganti TA	

9	26 Mei 2025	Konsul keseluruhan TA	Tambahkan keterbatasan	u.
10	27 Mei 2025	Konsul keseluruhan TA	ACC	u.

Mengetahui,

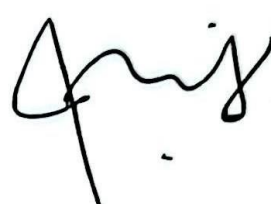
Koordinator Program Studi

Pembimbing II

D3 Keperawatan


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes

NIK. 4110182016


Nur Iszakiyah, S.ST., M.M., S.Kep., Ns., M.Kes

NIP. 197311032024212005

Lampiran 15 Lembar Revisi Tugas Akhir Penguji I

Nama : Moh.Adiyanto

NRP : 33412201101

Program Studi : D3 Keperawatan

Penguji I : Honesty Pujiyani, M.Tr.Keb

Judul TA : Gambaran Status Gizi Anak Prasekolah di KB Titipan Ilahi Desa Madulang Sampang Tahun 2025

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1		Konsul Bab 1-3	Revisi kamasan masalah	
2		Revisi Bab 1 dan Bab 3	Revisi tambahkan teori BAB 2	
3		Seminar hasil	Revisi kerangka kerja	
4		Konsul Bab 4-5	Revisi Tabel	
5		Konsul keseluruhan	UBAH PEMBAHASAN	
6		Konsul semua isi TA	ACC	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
D3 Keperawatan

Penguji I


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes
NIK. 4110182016


Honesty Pujiyani, M.Tr.Keb
NIP. 199405102022032016

Lampiran 16 Lembar Revisi Tugas Akhir Penguji II

Nama : Moh.Adiyanto

NRP : 33412201101

Program Studi : D3 Keperawatan

Penguji II : Prastomo Suhendro, SE., MM

Judul TA : Gambaran Status Gizi Anak Prasekolah di KB Titipan Ilahi Desa
Madulang Sampang Tahun 2025

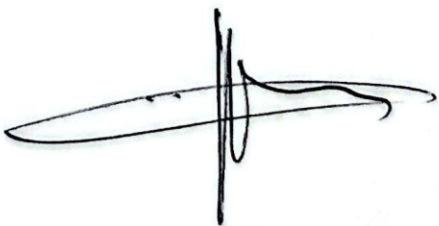
No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1		Konsultasi BAB 2-3	Ace BAB 2	
2		Konsultasi BAB 3	Revisi	
3		Konsultasi revisi keseluruhan	Ace Proposal	
4		Konsultasi revisi tugas akhir	Revisi BAB 4	
5		Konsultasi keseluruhan	Ace	
6				

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
D3 Keperawatan


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes
NIK. 4110182016

Penguji II


Prastomo Suhendro, SE., MM
NIP. 197711242024211003

Lampiran 17 Lembar Revisi Tugas Akhir Penguji III

Nama : Moh.Adiyanto

NRP : 33412201101

Program Studi : D3 Keperawatan

Penguji III : Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes

Judul TA : Gambaran Status Gizi Anak Prasekolah di KB Titipan Ilahi Desa
Madulang Sampang Tahun 2025

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1		Konsul Bab 1-2-3	Perbaiki Penulisan	
2		Konsul Revisi Keseluruhan Bab 1-5	Acc	
3				
4				
5				
6				

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
D3 Keperawatan

Penguji III


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes
NIK. 4110182016


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes
NIK. 4110182016

KTI_MOH. ADIYANTO 270525.docx			
ORIGINALITY REPORT			
14%	10%	4%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	www.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1	1%
2	Submitted to Politeknik Negeri Madura Student Paper	1	1%
3	tkp.stmi.ac.id Internet Source	1	1%
4	Submitted to Morgan Park High School Student Paper	1	1%
5	Submitted to Universitas Djuanda Student Paper	1	1%
6	repository.itsk-soepraoen.ac.id Internet Source	1	1%
7	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1	1%
8	Sartika Puspita, Dwi Aji Nugroho, Romadhon Yuan Aziz. "PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PKK SEBAGAI KADER KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI MASA PANDEMI COVID-19", SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 2022 Publication	< 1	%
9	luluunnafiatul.blogspot.com Internet Source	< 1	%
10	eprints.umpo.ac.id Internet Source	< 1	%
11	docplayer.info Internet Source	< 1	%