

POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN TERHADAP STATUS GIZI PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH (3-5 TAHUN) DI DESA TEGALHARJO

Roshinta Sony Anggari¹

Email: roshintaa@gmail.com

¹Prodi D III Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

Rizky Dwi Yanti Yunita²

²Prodi D III Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

ABSTRAK

Nutrisi pada lima tahun pertama kehidupan sangat penting, terutama usia anak-anak pra-sekolah di mana pada periode tersebut perkembangan fisik dan otak terjadi sangat cepat. Status gizi dipengaruhi oleh faktor tidak langsung dalam bentuk pengasuhan, ketersediaan makanan dalam keluarga serta layanan kesehatan individu dan sanitasi lingkungan. Pola pengasuhan yang terkait dengan status gizi anak adalah pola asuh makan. Peran ibu sangat dominan untuk mengasuh dan mendidik anak-anak untuk tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang berkualitas. Pola makan untuk balita juga tidak lepas dari pengaruh budaya disekitarnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pola makan pada status gizi anak usia pra sekolah (3-5 tahun).

Metode penelitian yang digunakan adalah analitik *cross-sectional* dengan total 56 sampel penelitian yang dipilih dalam total sampling selama periode Juli hingga Desember 2018. Pengumpulan data menggunakan kuisisioner yang berisi karakteristik keluarga, karakteristik anak-anak, pengetahuan tentang nutrisi ibu, pemberian makan orang tua, dan data pediatrik berupa antropometri (berat dan tinggi badan).

Hasil analisa X2 pola asuh makan dengan berat berdasarkan usia dan status gizi menurut berat dan tinggi badan menunjukkan nilai $\rho = 0,000$ atau lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan berat badan berdasarkan usia dan tinggi badan berdasarkan usia. Ibu atau pengasuh anak disarankan untuk memperbaiki pola makan pada anak usia pra sekolah, terutama dalam memilih jenis makanan dan komposisi gizi seimbang dalam makanan anak.

Kata kunci: Status Gizi, Pola Makan.

PENDAHULUAN

Empat program prioritas yang menjadi fokus dalam pembangunan kesehatan periode tahun 2015-2019 yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit infeksi dan pengendalian penyakit tidak menular. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 54 persen kematian anak disebabkan oleh keadaan gizi yang buruk. Sementara masalah gizi di Indonesia mengakibatkan lebih dari 80 persen kematian anak. Angka kejadian gizi kurang dan gizi buruk di Provinsi Jatim mengalami sedikit penurunan dari 19,5% pada tahun 2009 menjadi 19,1% pada tahun 2013 (Dinkes Jatim, 2013).

Hasil penelitian Nuzula, Anggari, dan Oktaviana (2017) menunjukkan bahwa anak dengan asupan makanan dibawah rata-rata berpeluang 4 kali untuk menjadi gizi kurang, ibu dengan pengetahuan tentang gizi dibawah rata-rata memberikan peluang 2 kali untuk anaknya mengalami gizi kurang, serta pola asuh yang kurang sesuai memiliki peluang 3 kali menyebabkan anak mengalami gizi kurang. Pola pengasuhan turut berkontribusi terhadap status gizi anak, salah satu pola pengasuhan yang berhubungan dengan status gizi anak adalah pola asuh makan. Banyak informasi terkait pemberian makan kepada anak berupa mitos-mitos maupun budaya yang ada dalam masyarakat yang jika dibiarkan akan berdampak pada kesulitan makan hingga malnutrisi (Mexitalia & Nasar, 2011; Howe, Hsu & Tsai, 2010). Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi baru di bidang gizi.

Peranan orang tua penting dalam pemenuhan kebutuhan anak. Pengetahuan gizi yang didapatkan orang

tua melalui pendidikan berpengaruh pada pola asuh pemberian makan pada anak (Rahmawati, 2008). Kadang-kadang orangtua juga melakukan pembatasan makan akibat infeksi yang diderita dan menyebabkan asupan zat gizi sangat kurang sekali bahkan bila berlanjut lama mengakibatkan terjadinya gizi buruk (Lastanto, 2015). Penelitian Purwani dan Mariyam (2013) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola pemberian makan dengan status gizi pada anak usia 1 sampai 5 tahun di Pematang. Selain pola asuh makan, pola asuh kesehatan yang dimiliki ibu turut mempengaruhi status kesehatan balita yang secara tidak langsung juga berpengaruh terhadap status gizi balita. Dalam tumbuh kembang anak, peran ibu sangat dominan untuk mengasuh dan mendidik anak agar tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang berkualitas. Pola asuh makan pada balita juga tidak lepas dari pengaruh kebudayaan sekitar.

Kelompok bayi dan anak balita adalah salah satu kelompok umur yang rentan terhadap penyakit-penyakit kekurangan gizi, oleh sebab itu indikator yang paling baik untuk mengukur status gizi masyarakat adalah dengan melalui pengukuran status gizi balita (Handayani dkk, 2012). Dampak kekurangan gizi adalah akibat negatif dari kekurangan gizi terhadap kesejahteraan perorangan, keluarga dan masyarakat sehingga dapat merugikan pembangunan nasional suatu bangsa (Kemenkes RI, 2015). Dari hasil penelitian yang dilakukan Sulistyia dan Sunarto (2015), balita yang mengalami gizi buruk, pada perkembangan selanjutnya saat anak duduk di bangku sekolah, IQ lebih rendah 13 poin daripada anak-anak yang cukup gizi. Indeks antropometri yang umum digunakan dalam menilai status gizi adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur

(TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan atau BB/TB (Supariasa, 2002).

Puskesmas melalui posyandu merupakan garda depan untuk perbaikan status gizi anak di wilayah binaannya. Selama ini program yang sudah dilaksanakan masih sebatas pengukuran berat badan (BB) dan panjang badan (PB). Selain itu, belum ada tindak lanjut apabila terdapat TB dan BB yang tidak sesuai dengan usia anak. Maka berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pola asuh pemberian makan terhadap status gizi pada anak usia prasekolah (3-5 tahun)

METODE

Penelitian ini akan menggunakan metode penelitian observasional dengan rancangan *cross-sectional* analitik menggunakan pendekatan kuantitatif. Sampel penelitian untuk mendapatkan data status gizi dipilih dengan *total sampling* menggunakan kriteria: (1) anak laki-laki atau perempuan berusia 3-

5 tahun, (2) terdaftar sebagai warga Desa Tegalarjo, (3) ibu bersedia menjadi responden. Setelah dilakukan pemilihan sampel sesuai kriteria didapatkan total sampel penelitian sejumlah 56 responden. Data tentang pola asuh pemberian makan diperoleh peneliti dengan menyebarkan kuesioner kepada seluruh orang tua/wali anak pra sekolah yang terpilih menjadi sampel penelitian. Kuesioner berisi karakteristik keluarga (besar keluarga, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua), karakteristik anak (usia, dan jenis kelamin, status kesehatan anak), pengetahuan gizi ibu, pola asuh pemberian makan, serta data antropometri anak (berat badan dan tinggi badan).

HASIL

Statistik deskriptif responden penelitian yang berupa jenis kelamin, usia, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua, serta besar keluarga dapat dilihat dari tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Karakteristik Anak dan Keluarga di Wilayah Desa Tegalharjo

Karakteristik Anak	n	Presentase (%)
Usia		
a. 36-47 bulan	32	57,1
b. 48-60 bulan	24	42,9
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	33	58,9
b. Perempuan	23	41,1
Besarnya Keluarga		
Keluarga kecil (≤ 4 orang)		
a. Keluarga sedang (5-7 orang)	33	58,9
b. Keluarga besar (≥ 8 orang)	21	37,5
	2	3,6
Pendidikan Orang Tua		
a. SD/ sederajat	14	25,0
b. SMP/ sederajat	13	23,2
c. SMA/ sederajat	19	33,9
d. Perguruan Tinggi	10	17,9
Pekerjaan Orang Tua		
a. Petani	5	8,9
b. Wiraswasta	7	12,5
c. Pekerja/ buruh swasta	12	21,4
d. Tidak bekerja	32	57,1
Pendapatan Keluarga		
a. Di atas UMK ($> \text{Rp } 1.881.680,41$)	17	30,4
b. Di bawah UMK ($< \text{Rp } 1.881.680,41$)	39	69,6
Jumlah	56	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar anak pra sekolah di wilayah Desa Tegalharjo berusia 36-47 bulan dengan presentase 57,1%. Jenis kelamin anak pra sekolah sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebesar 58,9%. Karakteristik keluarga anak pra sekolah sebagian besar merupakan keluarga kecil (≤ 4 orang) dengan prosentase 58,9%. Sebanyak 33,9 % orang tua anak

memiliki pendidikan SMA/ sederajat. Sebagian besar orang tua/ibu merupakan ibu rumah tangga yang tidak bekerja yaitu 57,1%. Pendapatan keluarga sebesar 69,6% masih dibawah UMK.

Hasil analisis pola asuh pemberian makan pada anak pra sekolah dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Distribusi Pola Asuh Pemberian Makan Anak Pra Sekolah di Wilayah Desa Tegalharjo

Variabel	n	Presentase (%)
Pola Asuh Makan		
a. Kurang	13	23,2
b. Sedang	40	71,4
c. Baik	3	5,4
Jumlah	56	100

Tabel 3 Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah di Wilayah Desa Tegalharjo

Status Gizi	Pola Asuh Makan						Total	
	Kurang		Sedang		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
BB/U								
a. Kurang	10	17,9	1	1,8	0	0	11	19,9
b. Baik	3	5,4	36	64,3	3	5,4	42	75
c. Lebih	0	0	3	5,4	0	0	3	5,4
TOTAL	13	23,3	40	71,4	3	5,4	56	100
TB/U								
a. Sangat Pendek	7	12,5	0	0	0	0	7	12,5
b. Pendek	4	7,1	6	10,7	1	1,8	11	19,6
c. Normal	2	3,6	31	55,4	2	3,6	35	62,5
d. Tinggi	0	0	3	5,4	0	0	3	5,4
TOTAL	13	23,3	40	71,4	3	5,4	56	100
BB/TB								
a. Sangat kurus	0	0	1	1,8	0	0	1	1,8
b. Kurus	0	0	5	8,9	0	0	5	8,9
c. Normal	12	21,4	30	53,6	3	5,4	45	80,4
d. Gemuk	1	1,8	4	7,1	0	0	5	8,9
TOTAL	13	23,3	40	71,4	3	5,4	56	100

Pola asuh makan pada anak pra sekolah menunjukkan sebagian besar pola asuh sedang yaitu 71,4%. Analisis hubungan pola asuh pemberian makan dengan status gizi pada anak dapat dilihat dari tabel 3.

Tabel 3 diatas menunjukkan jika lebih dari separuh anak pra sekolah, orang tuanya memiliki pola asuh makan sedang (71,4%), dan 36 anak diantaranya (64,3%) berstatus gizi (BB/U) baik. Jika dilihat dari sebagian besar (62,5%) anak pra

sekolah yang memiliki status gizi (TB/U) normal, sebanyak 55,4% diantaranya diberikan pola asuh makan sedang. Dari sebagian besar (80,4%) anak pra sekolah yang memiliki status gizi (BB/TB) normal, sebanyak 53,6% diantaranya orang tua anak memiliki pola asuh makan sedang.

Hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat dapat dilihat dari nilai p value dari uji X^2 sebagaimana tertera pada tabel 4.

Tabel 4 Hasil Analisis X^2 Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah di Wilayah Desa Tegalarjo

Analisis X^2	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
BB/U*Pola Asuh Makan			
Pearson Chi-Square	35,611 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	32,979	4	.000
Linear-by-Linear Association	22,111	1	.000
N of Valid Cases	56		
TB/U*Pola Asuh Makan			
Pearson Chi-Square	31,964 ^a	6	.000
Likelihood Ratio	31,864	6	.000
Linear-by-Linear Association	19,820	1	.000
N of Valid Cases	56		
BB/TB*Pola Asuh Makan			
Pearson Chi-Square	3,259 ^a	6	.776
Likelihood Ratio	5,146	6	.525
Linear-by-Linear Association	,512	1	.474
N of Valid Cases	56		

Tabel 4 menunjukkan hasil uji X^2 pada variabel pola asuh pemberian makan dengan status gizi berdasarkan berat badan menurut usia (BB/U) didapatkan nilai p value = 0.000 atau lebih kecil dari α = 0.05. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan status gizi berdasarkan berat badan menurut usia (BB/U) anak pra sekolah. Demikian pula dengan hasil uji X^2 pada variabel pola asuh pemberian makan dengan status gizi berdasarkan tinggi badan menurut usia (TB/U) didapatkan nilai p value = 0.000 atau lebih kecil dari α = 0.05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan status gizi berdasarkan tinggi badan menurut usia (TB/U) anak pra sekolah. Namun pada hasil uji X^2 variabel pola asuh pemberian makan dengan status gizi berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) didapatkan nilai p value = 0.776 atau lebih besar dari α = 0.05. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa

tidak terdapat hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan status gizi berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) pada anak pra sekolah.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari karakteristik responden ibu anak usia pra sekolah sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA/ sederajat. Berdasarkan gambaran tersebut, bisa dikatakan jika latar belakang pendidikan ibu sebagai pengasuh utama anak dirumah termasuk cukup baik. Namun ada juga beberapa responden yang hanya tamat SD/ sederajat atau SMP/ sederajat. Keberagaman latar belakang pendidikan responden kemungkinan besar mempengaruhi pola asuh makan pada anak. Sedangkan jika dilihat dari status pekerjaan sebagian besar responden adalah ibu tidak bekerja dengan penghasilan keluarga dibawah UMK yaitu < Rp 1.881.680,41. Pendapatan kurang akan berpengaruh terhadap penyediaan bahan makan yang bergizi dan seimbang sehingga akan

sangat berdampak pada status gizi anak pra sekolah.

Usia pra sekolah merupakan fase dimana seorang anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan serta aktivitas fisik yang sangat pesat jika dibandingkan dengan fase tumbuh kembang bayi. Hal tersebut akan membuat kebutuhan anak akan zat gizi semakin meningkat dan sangat mempengaruhi status gizinya. Terlihat pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa jika dinilai dari berat badan berdasarkan usia (BB/U) pada tabel 3, maka sebagian besar anak pra sekolah masuk dalam kriteria gizi kurang. Status gizi kurang ini sangatlah dipengaruhi oleh pola asuh makan yang kurang. Sebagian besar ibu kurang memperhatikan komposisi zat gizi dan variasi menu untuk makan anak karena harus menyesuaikan anggaran belanja dengan penghasilan yang dimiliki oleh keluarga. Kebanyakan ibu juga tidak pernah menghitung ataupun menentukan jumlah kebutuhan kalori yang diperlukan anaknya. Penerapan pola asuh makan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurwati (2016) dimana pola asuh makan terbukti dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti karakteristik keluarga (besar keluarga, pendapatan, pekerjaan dan tingkat pendidikan), karakteristik anak serta kondisi lingkungan termasuk kemudahan akses dalam mendapatkan sumberdaya bahan pangan.

Tabel 4 menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan dari pola asuh makan terhadap status gizi anak. Meskipun dari pengetahuan ibu yang cenderung baik tentang gizi, namun tanpa pola asuh yang baik

juga maka status gizi anak akan terganggu. Pola asuh makan tidak hanya terbatas pada penyusunan menu dan pengolahan bahan makanan saja. Namun juga berkaitan dengan penyajian dan cara pemberian makan untuk anak. Orangtua tidak jarang juga melakukan pembatasan makan akibat penyakit yang diderita anak dan menyebabkan asupan zat gizi sangat kurang sekali bahkan bila berlanjut lama mengakibatkan terjadinya gizi buruk (Lastanto, 2015). Asupan berlebih menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan gizi. Sebaliknya asupan yang kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit (Sulistyoningsih, 2011). Oleh karenanya, peran tenaga kesehatan di garda terdepan yaitu Posyandu sangatlah dibutuhkan. Tidak lagi hanya sekedar menambah pengetahuan ibu tentang gizi anak, tetapi juga memperbaiki pola asuh makan pada anak.

KESIMPULAN

Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan terutama pada anak pra sekolah adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi baru di bidang gizi. Peranan orang tua penting dalam pemenuhan kebutuhan anak. Pengetahuan gizi yang didapatkan orang tua melalui pendidikan berpengaruh pada pola

asuh pemberian makan pada anak. Peranan orang tua penting dalam pemenuhan kebutuhan anak. Pengetahuan gizi yang didapatkan orang tua melalui pendidikan berpengaruh pada pola asuh pemberian makan pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Jatim. (2012). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012.
- Handayani, S., Yatmihatun, S., & Hartono. (2012). Perbandingan Status Gizi Balita Berdasarkan Indexs Antropometri Bb/ U Dan Bb/Tb Pada Posyandu Di Wilayah Binaan Poltekkes Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 2(November), 33–37.
- Howe, T. H., Hsu, C. H., & Tsai, M. W. (2010). Prevalence of feeding related issues/difficulties in Taiwanese children with history of prematurity, 2003-2006. *Research in Developmental Disabilities*, 31, 510-6.
- Kemenkes RI. (2015). Situasi dan Analisis Gizi Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Infodatin*, (January 25), 1–8.
- Lastanto, Indri, H., & Cindy, A. (2014). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan. *Jurnal Stikes Kusuma Husada*, 1, 1–14.
- Mexitalia, M., & Nasar, S. S. (2011). Makanan Pendamping ASI. Dalam: Sjarif, D. R., Lestari, E. D., Mexitalia, & Nasar, S. S., penyunting. Buku ajar nutrisi pediatrik dan penyakit metabolik. Cetakan Pertama. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Nurwati, Y. (2016). Pengetahuan gizi ibu, pola makan dan status gizi balita pada keluarga nelayan di Desa Danasari dan Desa Asemtoyong, Kabupaten Pematang. Institut Pertanian Bogor. Skripsi. Bogor: Departemen Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor.
- Nuzula, F., Anggari, R. S., & Oktaviana, M. N. (2017, Januari). Analisis faktor yang mempengaruhi gizi kurang pada balita di Desa Banyuanyar Kecamatan Kalibaru Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 2(3), 359-362.
- Purwani, E., & Mariyam. (2013, Mei). Pola pemberian makan dengan status gizi anak usia 1 sampai 5 tahun di Kabupaten Taman Pematang. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1), 30-36.
- Rahmawati, D. (2006). Status gizi dan perkembangan anak usia dini di Taman Pendidikan Karakter Sutera Alam Desa Sukamantri Bogor. Skripsi. Bogor: Departemen Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor.
- Sulistya, H., & Sunarto. (2013). Hubungan Tingkat Asupan

Energi dan Protein Dengan
Kejadian Gizi Kurang Anak
Usia 2-5 Tahun, 2(April), 25–
30.

Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi
untuk kesehatan ibu dan anak.*
Yogyakarta: Graha Ilmu.

Supariasa, I. D. N., Bakri, B., &
Hajar, I. (2002). *Penilaian
Status Gizi.* Jakarta: EGC.