

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA 3 – 5 TAHUN

RIAMAH, DEWI ERLITA
STIKes Tengku Maharatu

riariamah@yahoo.com,dewierlita.80@gmail.com

Abstract: *Malnutrition can limit an individual's ability to reach his full potential. Conditions of hunger and malnutrition that occur, can result in lack of energy to do work, reduce the ability to go to school, and decrease the power of concentration and the ability to learn. The purpose of this study was to determine the relationship of eating patterns with nutritional status in children aged 3-5 years in the jalau river village, the working area of the Puskesmas Kampar Utara. This research was conducted in the sunagi jalau village, the working area of the North Kampar Health Center with 53 respondents. The research design used is Descriptive Correlation using a questionnaire sheet. The analysis used is the frequency distribution and chi square to analyze the relationship between variables. The results of this study concluded that there was a significant relationship between diet and nutritional status in children aged 3-5 years (p value = 0.002) and POR value of 7.633 (2,244 - 25,956). It is expected that health workers will be able to improve their health promotion programs especially on nutrition and diet.*

Keywords: *Diet, Nutrition Status Reading List.*

Abstrak: Masalah gizi (*malnutrition*) dapat membatasi kemampuan individu untuk mencapai potensi maksimalnya. Kondisi lapar dan kekurangan gizi yang terjadi, dapat mengakibatkan kurangnya energi untuk melakukan pekerjaan, menurunkan kemampuan untuk pergi sekolah, serta penurunan daya konsentrasi dan kemampuan untuk belajar. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi pada anak usia 3-5 tahun di desa sungai jalau wilayah kerja Puskesmas Kampar Utara. Penelitian ini dilakukan di desa sunagi jalau wilayah kerja Puskesmas Kampar Utara dengan jumlah responden 53 orang. Desain penelitian yang digunakan *Deskriptif Korelasi* dengan menggunakan lembar kuesioner. Analisis yang digunakan adalah distribusi frekuensi dan *chi square* untuk menganalisis hubungan antar variabel. Hasil penelitian ini menyimpulkan ada hubungan signifikan antara pola makan dengan status gizi pada anak usia 3-5 tahun (p value = 0,002) dan nilai POR 7,633 (2,244 – 25,956).Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan program promosi kesehatan khususnya tentang gizi dan pola makan.

Kata Kunci: Pola Makan, Status Gizi

A. Pendahuluan

Masalah gizi (*malnutrition*) dapat membatasi kemampuan individu untuk mencapai potensi maksimalnya. Kondisi lapar dan kekurangan gizi yang terjadi, dapat mengakibatkan kurangnya energi untuk melakukan pekerjaan, menurunkan kemampuan untuk pergi sekolah, serta penurunan daya konsentrasi dan kemampuan untuk belajar. Inisiatif untuk meningkatkan kondisi gizi melalui berbagai komitmen dan gerakan mulai dilakukan, salah satunya melalui *Scaling Up Nutrition (SUN movement)* yang diperkenalkan pada 2010, gerakan ini merupakan salah satu insiatif PBB yang berfokus pada perbaikan gizi 1000 hari pertama kehidupan (Fikawati, dkk. 2017).

Masa balita merupakan masa yang paling penting dan perlu untuk mendapatkan perhatian dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada masa ini, kita perlu untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa ini. Anak menempati posisi strategis dalam pembangunan sumber daya manusia masa depan. Anak merupakan kelompok penduduk yang paling rentan terhadap gangguan kesehatan dan gizi karena status imunitas, diet dan psikologi anak belum matang atau masih dalam taraf perkembangan dan kelangsungan serta kualitas hidup anak sangat tergantung pada penduduk dewasa terutama ibu atau orang tuanya (Waladow, 2013). Memaksimalkan potensi tumbuh kembang anak perlu dilakukan terus menerus. Upaya awal yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi tumbuh kembang sejak masa perinatal dan masa bayi perlu diteruskan pada fase selanjutnya. Setelah berusia 1 tahun anak masih berada dalam periode 1000 hari pertama kehidupan sehingga asupan gizi yang cukup sangat penting untuk menunjang tumbuh kembang ini (Fikawati, dkk. 2017).

Faktor gizi merupakan salah satu faktor utama yang menentukan tercapainya tumbuh kembang optimal. Memenuhi kebutuhan gizi anak dan memberikan stimulus merupakan hal yang perlu diprioritaskan oleh orang tua, karena fase ini bersifat *irreversible* atau tidak dapat kembali. Bila terjadi hambatan pertumbuhan atau perkembangan akibat kesalahan gizi pada masa ini maka sifatnya menetap atau tidak dapat diubah lagi. Mencukupi kebutuhan gizi anak bisa terlaksana dengan baik apabila ibu atau pengasuh anak mengetahui kebutuhan gizi anak, cara pemenuhan asupan gizi anak, upaya perbaikan asupan gizi, serta berperan aktif dalam mendukung pola kebiasaan makan anak (Fikawati, dkk. 2017).

Menurut WHO (2012) jumlah penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan gizi kurang masih menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak diseluruh dunia. Asia selatan merupakan wilayah dengan prevalensi gizi kurang terbesar di dunia yaitu sebesar 46% kemudian wilayah Sub-Sahara Afrika 28%, Amerika Latin 7% dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan *Commonwealth Of Independent States* (CEE/CIS) sebesar 5%. UNICEF melaporkan sebanyak 167 juta anak usia pra sekolah di dunia yang menderita gizi kurang (*underweight*) sebagian besar berada di Asia Selatan. Kondisi anak usia balita di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 dan 2013 terjadi peningkatan proporsi balita dengan status gizi *underweight* dari 17,9% menjadi 19,6%. Kasus stunting pada balita juga meningkat dari 35% menjadi 37,2%. Kondisi gizi pada anak usia sekolah dan remaja di Indonesia tidak jauh berbeda. Kasus stunting ditemukan tinggi yaitu sebesar 30,7% pada anak usia sekolah (5-12 tahun), 35,1% pada remaja usia 13-15 tahun dan 31,4% pada remaja usia 16-18 tahun (Fikawati, dkk. 2017). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, proporsi status gizi buruk 3,9% dan gizi kurang 13,8%.

Penelitian yang dilakukan oleh gebi waladaw, dkk (2013) dengan judul hubungan pola makan dengan status gizi pada anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja puskesmas tomposo kecamatan tomposo. Hasil penelitian yaitu 51 responden yang mempunyai pola makan baik dengan status gizi baik, 4 responden mempunyai pola makan baik dengan status gizi kurang, 8 responden mempunyai pola makan tidak baik dengan status gizi baik dan 87 responden mempunyai pola makan tidak baik dengan status gizi kurang. Hasil Pemantauan Status Gizi Tahun 2016 untuk Provinsi Riau Prevalensi Gizi Buruk adalah 1,06%, Prevalensi Gizi Kurang 7,9% dan Prevalensi Balita Pendek adalah 11,7% (Dinkes Riau, 2017). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar

(Riskesdas) tahun 2018, Proporsi Gizi Buruk dan Gizi Kurang tahun 2013 di Provinsi Riau pada Balita adalah sebesar 22% dan pada tahun 2018 sebesar 19%.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, di tahun 2018 jumlah kasus gizi buruk berjumlah 472 kasus, gizi kurang berjumlah 3548 kasus, gizi baik berjumlah 39249 kasus, dan gizi lebih 886 kasus. Sedangkan di tahun 2019 kasus gizi buruk berjumlah 632 kasus, gizi kurang berjumlah 3143 kasus, gizi baik berjumlah 39502 kasus, dan gizi lebih 1137 kasus (Profil Dinas Kesehatan Kampar, 2018). Berdasarkan data dari Puskesmas Kampar Utara periode Januari sampai Agustus 2019, jumlah Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Utara adalah 716 Balita, jumlah kasus balita mengalami gizi kurang berdasarkan BB/U adalah 22 balita. Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Utara terdapat 8 Desa, desa Sungai Jalau merupakan salah satu desa dengan jumlah Balita terbanyak yaitu 113 Balita serta dengan jumlah kasus Gizi Kurang yang terbanyak yaitu 11 kasus (Profil Puskesmas Kampar Utara, 2018).

Hasil penelitian Gustiva Sari, dkk (2014) tentang hubungan pola makan dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di Nanggalo Padang menemukan 68,2 % dari 85 anak usia 3-5 tahun dengan pola makan baik mempunyai status gizi yang normal lebih banyak daripada anak yang mempunyai pola makan yang baik dengan status gizi sangat kurus dan kurus yang berjumlah 1 orang (1,2%). Hasil uji statistik dilakukan dengan uji *Fisher* menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan status gizi dengan nilai *p* value 0,000 ($p < 0,05$). Status gizi kurang atau status gizi lebih, merupakan suatu gangguan gizi yang disebabkan oleh faktor primer dan faktor sekunder. Faktor primer adalah apabila susunan makanan seseorang salah dalam kualitas maupun kuantitasnya, yang merupakan akibat dari kurangnya penyediaan pangan, kemiskinan, ketidaktahuan, kebiasaan makan yang salah dan sebagainya. Sedangkan faktor sekunder meliputi semua faktor yang menyebabkan zat-zat gizi tidak sampai ke sel-sel tubuh setelah makanan dikonsumsi. Begitu pentingnya faktor gizi sehingga pembentukan kebiasaan makan yang baik harus ditanamkan sejak dini, karena hal ini sangat menentukan kebiasaan makannya pada saat remaja dan dewasa (Waladow, 2013). Berdasarkan survei awal yang dilakukan penulis pada 10 orang ibu yang mempunyai balita umur 3-5 tahun di Desa Sungai Jalau, ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi balita salah satunya pola makan. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik meneliti tentang “Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3 – 5 Tahun”.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Deskriptif Korelasi* dengan menggunakan metode *cross sectional*. Desain *Cross Sectional* dapat digunakan untuk meneliti banyak faktor risiko atau penyakit dan waktu yang digunakan singkat. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Pola Makan Dengan Status Gizi pada anak Usia 3-5 tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Utara.

C. Hasil dan Pembahasan

Univariat

1. Pola Makan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan di Desa Sungai Jalau Kec. Kampar Utara

NO	Pola Makan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	24	45,31

2	Tidak Baik	29	54,7
Total		53	100

Sumber : Analisa Data Primer 2019

Dari tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 53 responden pada karakteristik pola makan berada pada kategori tidak baik yaitu sebanyak 29 orang (54,7 %).

2. Status Gizi

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi di Desa Sungai Jalau Kec. Kampar Utara

NO	Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Normal	24	45,31
2	Kurus	29	54,7
Total		53	100

Sumber : Analisa Data Primer 2019

Dari tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 53 responden pada karakteristik status gizi berada pada kategori kurus yaitu sebanyak 29 orang (54,7 %).

Bivariat

Tabel 4.7 Hubungan Pola makan dengan Status Gizi pada anak usia 3-5 tahun di Desa Sungai Jalau Kec. Kampar Utara

Pola Makan	Status Gizi				Total	P Value	POR (95% CI)
	Normal	%	Kurus	%			
Baik	17	70,8 %	7	29,2%	24	0,002	7,633 (2,244-25,956)
Tidak baik	7	24,1 %	22	75,9%	29		
Total	24		29		53		

Sumber : Analisa Data Primer 2019

Dari tabel 4.7 dapat dilihat hasil analisis pola makan terhadap status gizi pada anak usia 3-5 tahun ditemukan 29 anak yang mempunyai pola makan tidak baik dengan status gizi kurus. Dari hasil perhitungan *Chi Square* diperoleh nilai p value = 0,002, hal ini berarti bahwa p value < dari 0,05 (H_0 ditolak) dan nilai POR (*Prevalensi Odds Ratio*) 7,633 (95% CI = 2,244– 25,956), hal ini berarti bahwa pola makan tidak baik mempunyai resiko 7,6 kali lebih beresiko status gizi kurus dibandingkan pola makan yang baik.

Pola Makan

Pola makan sehat adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat sebagian besar pola makan anak usia 3-5 tahun di Desa Sungai Jalau berpola makan tidak baik sebanyak 29 anak dari 53 orang anak. Pola makan yang seimbang yaitu yang sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang terbaik. Asupan makanan yang melebihi

kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh zat gizi. Sebaliknya asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit. Kedua keadaan tersebut sama tidak baiknya (Nasution, dkk, 2018)

Status Gizi

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada anak usia 3-5 tahun di Desa Sungai Jalau dapat dilihat sebagian besar status gizi pada anak usia 3-5 tahun memiliki status gizi kurus sebanyak 29 orang anak. Anak balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, dan yang paling banyak menderita gangguan akibat gizi (Kurang Energi Protein) dikarenakan anak balita berada dalam masa transisi, pada masa ini terjadi perubahan pola makan dari makanan bayi ke makanan dewasa. Gizi kurang yang terjadi pada anak-anak, dapat menghambat pertumbuhan, rentan terhadap penyakit infeksi dan rendahnya tingkat kecerdasan anak. Konsekuensi membiarkan anak-anak tersebut menderita kurang gizi berarti “mempersiapkan” sebagian mereka menjadi generasi yang hilang karena terbentuknya potensi intelektual dan produktivitas yang tidak mampu menghadapi kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (Waladow, 2013).

Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 24 anak dengan pola makan baik terdapat 17 (70,8%) dengan status gizi normal, dan sebanyak 7 (29,2%) dengan status gizi kurus. Sebanyak 29 anak dengan pola makan tidak baik terdapat 7 (24,1%) dengan status gizi normal, dan sebanyak 22 (75,9%) dengan status gizi kurus. Dari hasil perhitungan *Chi Square* diperoleh nilai p value = 0,002, hal ini berarti bahwa p value < dari 0,05 (Ho ditolak) dan nilai POR (*Prevalensi Odds Ratio*) 7,633 (95% CI = 2,244– 25,956), hal ini berarti bahwa pola makan tidak baik mempunyai resiko 7,6 kali lebih beresiko status gizi kurus dibandingkan pola makan yang baik. Status gizi kurang merupakan suatu gangguan gizi yang disebabkan oleh faktor primer dan faktor sekunder. Faktor primer adalah apabila susunan makanan seseorang salah dalam kualitas maupun kuantitasnya, yang merupakan akibat dari kurangnya penyediaan pangan, kemiskinan, ketidaktahuan, kebiasaan makan yang salah dan sebagainya. Sedangkan faktor sekunder meliputi semua faktor yang menyebabkan zat-zat gizi tidak sampai ke sel-sel tubuh setelah makanan dikonsumsi. Begitu pentingnya faktor gizi sehingga pembentukan kebiasaan makan yang baik harus ditanamkan sejak dini, karena hal ini sangat menentukan kebiasaan makannya pada saat remaja dan dewasa (Waladow, 2013).

Makanan yang memiliki asupan gizi seimbang sangat penting dalam proses tumbuh kembang dan kecerdasan anak. Bersamaan dengan pola makan yang baik dan teratur yang harus diperkenalkan sedini mungkin pada anak, dapat membantu memenuhi kebutuhan akan pola makan sehat pada anak, seperti variasi makanan dan pengenalan jam-jam makan yang tepat. Pola makan yang baik harusnya dibarengi dengan pola gizi seimbang, yaitu pemenuhan zat-zat gizi yang telah disesuaikan dengan kebutuhan tubuh dan diperoleh melalui makanan sehari-hari. Dengan makan makanan yang bergizi dan seimbang secara teratur, diharapkan pertumbuhan anak akan berjalan optimal. Nutrisi sangat penting dan berguna untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit (Waladow, 2013). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waladow, dkk (2013) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi dengan nilai p (0,000). Hasil analisis

statistik dengan menggunakan uji *chisquare* menunjukkan bahwa pola makan dengan status gizi ada hubungan yang sangat kuat.

Menurut asumsi peneliti, menunjukkan bahwa ada hubungan pola makan dengan status gizi pada anak usia 3-5 tahun di Desa Sungai Jalau, didapatkan responden dengan pola makan tidak baik lebih banyak dibandingkan dengan pola makan baik. Gambaran status gizi pada anak usia 3-5 tahun di Desa Sungai Jalau didapatkan responden dengan status kurus lebih banyak dibandingkan gizi normal. Dalam hal ini Semakin baik pola makannya maka semakin baik status gizi balita, sebaliknya semakin kurang pola makannya maka semakin kurang pula status gizi balita.

D. Penutup

Terdapat hubungan pola makan dan status gizi anak usia 3-5 tahun di Desa Sungai Jalau wilayah kerja Puskesmas Kampar Utara. Dapat disimpulkan bahwa anak yang mempunyai pola makan tidak baik mempunyai resiko 7,6 kali lebih beresiko status gizi kurus dibandingkan pola makan yang baik. Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan program promosi kesehatan khususnya tentang gizi dan pola makan.

Daftar Pustaka

- Adriana, dkk (2012). "*Pengantar Gizi Masyarakat*", Jakarta : Kencana Prenada Media Grup
- Ani Margawati & Astri Mei Astuti. (2018). "*Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang*". *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6 (2), 2018.
- Fikawati Sandra, dkk. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok : Rajawali Pers.
- Faradiba, E (2012). "*Hubungan Antara Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah di Wilayah Puskesmas Samata Kabupaten Goa*". Fakultas Kesehatan UIN Alauddin Makasar.
- Gustiva Sari, dkk (2014). "*Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang*". *Jurnal Kesehatan fakultas kedokteran UNAND*.
- Henna Sultana Nasution, dkk (2018). "*Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal Di Lingkungan Xiii Kelurahan Sunggal Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2018*". *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup*.
- Kemendes RI. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*.
- Kemendes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Mubarak W, Iqbal (2014). *Ilmu Kesehatan Masyarakat. Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nasution, dkk (2018). *Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal di Lingkungan XIII Kelurahan Sunggal Kecamatan Medan Sunggal*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup* ISSN : 2528-4002
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2018
- Riau.go.id (2017). "*Dinkes Riau : Lakukan Pembekalan Tenaga Pelaksanan Pemantauan Status Gizi (PSG) Provinsi*

- Riau*"<https://www.riau.go.id/home/skpd/2017/07/14/2991-dinkes-riau-lakukanpembekalan-tenaga-pelaksanaan-pemantauan-status-gizi-psg-provinsi>.
Diposted pada tanggal 2017/07/14.
- Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018
- Setiaputri K. Ariani. (2019). *Mendalami Seputar Status Gizi Anak, dari Cara Mengukur Hingga Membaca Hasilnya*. <https://hellosehat.com/parenting/nutrisi-anak/penentuan-status-gizi-anak/>. Di Akses pada tanggal 15 mei 2019.
- Sujarweni V Wiratna, (2014).”*Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Gava media
- Waladow Geiby, dkk. (2013). *Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso*. ejournal keperawatan (e-Kp) Volume 1. Nomor 1.