

## HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOMPASO KECAMATAN TOMPASO

**Geiby Waladow**  
**Sarah M. Warouw**  
**Julia V. Rottie**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi Manado  
Email : [queengby\\_98@yahoo.co.id](mailto:queengby_98@yahoo.co.id)

**Abstract :** Based on the data, there is a lack of nutritional status in children aged 3-5 years in districh health centers Tompaso. Diet is an efforts to improve/increase the nutritional status by fulfill the needs of a child's nutritional status. The purpose on this study, to determine the relationship of diet and nutritional status in children aged 3-5 yers in districh health centers Tompaso. The study design is a cross sectional it is a study where the diet (type of food, frequency of meals, and method) as an independent variable and nutritional status as the dependent variable at once in the same time. The population is all the children aged 3-5 years, who live in Tompaso area with 150 respondent as the samples. The data was collected by questionnaire and calculation of nutritional status as measured by weight/age (W/A). Data analysis using SPSS programe by using the chi-square at a significance level of  $\alpha = 0,05$ . The result of the study are 51 respondents who have a good diet with good nutritional status, 4 respondents have a good diet with less nutritional status, 8 respondents did not have a good diet with good nutritional status, and 87 respondents did not have a good diet with less nutritional status. The conclusion there is a strong between the diet and nutritional status on children 3-5 years old with p (0,000).

**Keywords :** diet, nutritional status, children 3-5 years old.

**Abstrak :** Berdasarkan data yang diperoleh, masih banyak terdapat status gizi kurang pada anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Tompaso. Pola makan merupakan salah satu upaya perbaikan/peningkatan status gizi dengan memenuhi kebutuhan status gizi anak. Tujuan penelitian ini, untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi pada anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Tompaso. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana pola makan (jenis makanan, frekuensi makan dan cara pemberian makanan) sebagai variabel independen dan status gizi sebagai variabel dependen diobservasi sekaligus dalam waktu yang bersamaan. Populasi yang diambil adalah semua anak usia 3-5 tahun yang berdomisili diwilayah kerja Puskesmas Tompaso dengan sampel sebanyak 150 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan bantuan kuesioner dan perhitungan status gizi yang diukur menurut berat badan/umur (BB/U). Analisis data menggunakan program SPSS dengan menggunakan *chi-square* pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . 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. Kesimpulan ada hubungan yang kuat antara pola makan dengan status gizi pada anak usia 3-5 tahun, dengan p (0,000).

**Kata kunci :** Pola makan, Status gizi, Anak usia 3-5 tahun.

## PENDAHULUAN

Masa balita merupakan masa yang paling penting dan perlu untuk mendapatkan perhatian dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Untuk itu dalam masa ini, perlu untuk selalu melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak. 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 (Utomo, 1998).

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 (Notoadmodjo, 2003). 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.

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.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wello di Semarang pada tahun 2008, bahwa sebanyak 36 balita memiliki pola makan baik, 8 anak diantaranya mempunyai status gizi lebih, 27 anak mempunyai status gizi baik, 1 anak mempunyai status gizi kurang dan tidak ada yang mempunyai status gizi buruk. Sebanyak 37 balita memiliki pola makan sedang dimana 6 anak diantaranya mempunyai status gizi lebih, 31 anak memiliki status gizi baik, dan tidak ada yang mempunyai status gizi kurang dan status gizi buruk. Sebanyak 6 anak memiliki pola makan kurang dimana 1 anak diantaranya mempunyai status gizi lebih, 2 anak mempunyai status gizi baik, 2 anak mempunyai status gizi kurang, dan 1 anak memiliki status gizi buruk.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tompasso, masih banyak terdapat status gizi kurang pada balita. Upaya perbaikan/peningkatan gizi dilakukan dengan cara memenuhi kebutuhan gizi anak salah satunya melalui pengaturan pola makan (Depkes RI, 1992).

Mengenai pembentukan pola makan ini dijelaskan oleh Lund dan Burk dalam Suhardjo (1989) bahwa terdapat dua faktor lingkungan yang sangat berpengaruh yaitu lingkungan keluarga dan lingkungan luar. Pada anak usia 1-5, selain mengalami sosialisasi primer di lingkungan keluarga juga mengalami sosialisasi sekunder dari lingkungan luar. Walaupun demikian, kebiasaan yang dipelajari lebih awal akan lebih tahan/ persisten dalam kehidupan selanjutnya, dan lebih resisten untuk berubah. Bila terjadi pertentangan, maka kebiasaan di rumah lebih kuat dibanding pengaruh luar. Oleh karena itu merupakan waktu yang tepat untuk menanamkan kebiasaan atau pola makan yang baik pada rentang usia tersebut.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis merasa tertarik untuk menyusun penelitian tentang “Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso”.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian yang digunakan ialah penelitian *cross sectional* yaitu suatu penelitian di mana variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2002). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 12-26 Juli di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso. Populasi penelitian adalah semua anak usia 3-5 tahun yang berjumlah 454 yang berdomosili di wilayah kerja puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso. Dengan sampel berjumlah 213. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2003).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini ialah berdomosili di wilayah kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso, bersedia menjadi responden, memiliki KMS. Kriteria eksklusi atau kriteria pengecualian adalah mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2003). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah : tidak bersedia menjadi responden, balita yang dalam penyakit kronis. Alat ukur yang digunakan adalah: Kuesioner, grafik pertumbuhan menurut WHO. Instrument yang digunakan adalah: *Bathroom Scale*, KMS-Balita.

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini dimulai dengan pembuatan surat izin persetujuan pengambilan data awal dari Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. Kemudian surat tersebut dibawa kepada kepala Puskesmas tempat penelitian yaitu Puskesmas Tompaso. Setelah

mendapatkan surat izin dari kepala Puskesmas tempat penelitian dan dari dewan penguji, maka peneliti mengumpulkan data-data yang diperlukan. Data yang dikumpulkan yaitu: data primeryaitu data yang diperoleh melalui metode kuesioner, wawancara serta pengukuran antropometri (indeks BB/U). Metode kuesioner adalah metode pengumpulan data melalui sejumlah pertanyaan tertulis untuk memperoleh informasi tentang identitas responden serta status gizi anak. Data yang dikumpulkan meliputi identitas responden (inisial nama anak, umur, jenis kelamin, alamat). Untuk mengisi antropometri, dilakukan pengukuran yang meliputi pengukuran berat badan responden. Data Sekunder diperoleh dari data yang tersedia di ruangan KIA Puskesmas Tompaso, yang berupa jumlah anak usia 3-5 tahun. Gambaran umum lokasi diperoleh dengan cara melihat data Puskesmas dan wawancara dengan perawat yang ada di ruangan KIA dan kepala Puskesmas Tompaso. Penelitian ini akan dilaksanakan bila telah memperoleh persetujuan setelah penjelasan atau *informed concent* dari orang tua responden.

Pengolahan data : editing, coding, tabulasi ,teknik analisa data: analisa univariat, analisa bivariat. Etika penelitian bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden akan kemungkinan terjadinya ancaman terhadap responden. Masalah etika ini terutama ditekankan pada: *Informed Consent* (Lembar Persetujuan), *anonymity* (Tanpa Nama), *confidentiality* (Kerahasiaan).

## **HASIL dan PEMBAHASAN**

Puskesmas Tompaso mencakup keseluruhan wilayah Kecamatan Tompaso dengan Tompaso Barat. Puskesmas Tompaso mempunyai luas Wilayah Kerja : 3020 km<sup>2</sup> dan luas Puskesmas: 2153 m<sup>2</sup>, dengan 20 Desa. Jumlah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso berjumlah 15.078 orang, dimana jumlah penduduk laki-laki 7515 orang dan jumlah

penduduk perempuan 7563 orang dengan jumlah 4753 KK.

**Analisis Univariat**

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	71	47,3
Perempuan	79	52,7
TOTAL	150	100

*Sumber : Data Primer*

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Umur

Umur (bulan)	Jumlah	%
36-40	40	26,8
41-45	17	11,3
46-50	29	19,3
51-55	11	7,3
56-60	53	35,3
TOTAL	150	100

*Sumber : Data Primer*

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Pola Makan

Pola Makan	Jumlah	%
Tidak Baik	33	22
Baik	117	78
TOTAL	150	100

*Sumber : Data Primer*

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Status Gizi (BB/U)

Status Gizi	Jumlah	%
Kurang	24	16
Baik	126	84
TOTAL	150	100

*Sumber : Data Primer*

**Analisis Bivariat**

Tabel 5. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak

Pola Makan	Status Gizi		P
	Baik	Kurang	
Tidak Baik	14	19	0,000
Baik	112	5	
Baik	126	24	
TOTAL			

*Sumber : Data Primer*

Penelitian ini di lakukan di Wilayah kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso. Dengan populasi anak usia 3-5

tahun yang berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso berjumlah 454 dan sampel yang ada berjumlah 150. Dalam penelitian ini di temukan anak dengan status gizi baik dan status gizi kurang. Sedangkan status gizi lebih dan status gizi buruk tidak ditemui. Menurut data yang ada di Puskesmas Tompaso bahwa balita dengan status gizi kurang berjumlah sekitar 20%.

Hasil penelitian hubungan pola makan dengan status gizi pada anak usia 3-5 tahun diperoleh bahwa ada 112 responden yang mempunyai pola makan baik dengan status gizi baik, 5 responden mempunyai pola makan baik dengan status gizi kurang, 14 responden mempunyai pola makan tidak baik dengan status gizi baik, dan 19 responden mempunyai pola makan tidak baik dengan status gizi kurang.

Hasil uji statistik dengan melihat nilai signifikan p (0,000) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi. Hasil analisis statistic dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa pola makan dengan status gizi ada hubungan yang sangat kuat.

Menurut Prasetyawati (2012) bahwa kesehatan tubuh anak sangat erat kaitannya dengan makanan yang dikonsumsi. Zat-zat yang terkandung dalam makanan yang masuk dalam tubuh sangat mempengaruhi kesehatan. Menurut Menkes (2011), faktor yang cukup dominan yang menyebabkan keadaan gizi kurang meningkat ialah perilaku memilih dan memberikan makanan yang tidak tepat kepada anggota keluarga termasuk anak-anak.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Wello (2008), yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada balita di Semarang. Semakin baik pola makan yang diterapkan orang tua pada anak semakin meningkat status gizi anak tersebut. Sebaliknya, bila status gizi berkurang jika orang tua menerapkan pola makan yang salah pada anak. Hasil penelitian ini juga diperkuat

oleh penelitian Tella (2012) di Mapanget yang mengatakan bahwa hubungan pola makan dengan status gizi sangat kuat dimana asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan anak dibarengi dengan pola makan yang baik dan teratur yang perlu diperkenalkan sejak dini, antara lain dengan pengenalan jam-jam makan dan variasi makanan dapat membantu mengkoordinasikan kebutuhan akan pola makan sehat pada anak.

Dalam penelitian Dina (2011) dikatakan bahwa upaya untuk mengatasi masalah gizi yang sangat penting adalah dengan pengaturan pola makan. Pola makan yang diterapkan dengan baik dan tepat sangat penting untuk membantu mengatasi masalah gizi yang sangat penting bagi pertumbuhan balita. Ditambah dengan asupan gizi yang benar maka status gizi yang baik dapat tercapai.

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.

Untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan, banyak orang menerapkan pola makan vegetarian karena makanan ini murah, sehat dan bebas kolesterol. Tetapi apabila pola makan ini tidak disertai dengan asupan gizi yang baik maka penganut vegetarian berpotensi mengalami status gizi yang tidak baik berupa gizi

kurang bahkan gizi buruk. Pola makan yang sehat harus disertai dengan asupan gizi yang baik agar dapat mencapai status gizi yang baik. Pola makan yang baik harus diajarkan pada anak sejak dini agar anak terhindar dari status gizi yang tidak baik (Laksmi, 2008).

Pola makan yang baik belum tentu makanannya terkandung asupan gizi yang benar. Banyak balita yang memiliki pola makan baik tapi tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang.

Dalam penelitian ini pula ditemukan 5 responden yang memiliki status pola makan baik tapi status gizi kurang, sesuai dengan hasil kuesioner yang ada bahwa hal tersebut dikarenakan responden tidak mengkonsumsi sayur-sayuran. Meskipun responden mengkonsumsi ikan dan susu serta cara pemberian makanannya benar dan frekuensi makan teratur tetapi tidak mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan serta ditambah dengan aktifitas fisik yang berlebih, itu dapat mempengaruhi status gizi seseorang terutama anak.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka disimpulkan bahwa: Gambaran pola makan anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso didapatkan bahwa responden dengan pola makan baik lebih banyak dibandingkan dengan responden dengan pola makan tidak baik. Gambaran status gizi anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso didapatkan bahwa responden dengan status gizi baik lebih banyak dari responden dengan status gizi kurang. Ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi pada anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso diperoleh nilai signifikansi  $p < 0,05$  (0,000). Jadi pola makan yang tidak baik beresiko untuk terjadi status gizi kurang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dina, A. A. Nur, (2011). *Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Tanggung Kecamatan Kepanjen Kidul kota Blitar (Studi pada Balita Umur 24-60 bulan)*. Malang : Universitas Negeri Malang.
- Kementerian Kesehatan RI, (2011). *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*. Jakarta. Direktorat Bina Gizi.
- Laksmi, N. W. Sri, (2008). *Hubungan Antara Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Pada Balita Vikas Di Sai Study Group*. Denpasar, Bali.
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2002). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Buku Kedokteran ECG.
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi kedua. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam, (2003). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prasetyawati, (2012). *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Dalam Millenium Development Goals (MDGs)*. Yogyakarta : Aulia Medika.
- Soekirman, (2000). *Ilmu Gizi dan Aplikasinya Untuk Keluarga dan Masyarakat*. Ditjen Dikti. Departemen Pendidikan Nasional, Jakarta.
- Suhardjo, (1989). *Sosio Budaya Gizi*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi. Institut Pertanian Bogor.
- Tella, A. Cessy, (2012). *Hubungan pola makan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Paniki Kecamatan Mapanget*. Manado : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
- UNICEF, (1999). *Memaksimalkan Potensi Sumber Daya Manusia Indonesia. Sebuah Pendekatan Bertumpu pada Resiko di Keluarga, kebutuhan dan Hak-haknya dalam Rangka Menentukan Prioritas dan Strategi Repelita VII*. Jakarta.
- Utomo, Budi, (1998). *Dampak Krisis Moneter dan Kekeringan terhadap Status Kesehatan dan Gizi Anak*. Jakarta.
- Wello, Maria, (2008). *Hubungan pola makan dengan status gizi balita di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang*. Semarang : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran.