

Hubungan Antara Pola Makan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Tahun 2021

Rostinah^{1*}, Fitri Hijriati², Rini Hendari³

^{1,2} Program Studi Kebidanan, Akademi Kebidanan Harapan Bunda Bima, Indonesia

³Program Studi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

*Email: rostinahsuhmerman@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020 didapatkan masalah gizi pada balita masih tinggi yaitu presentase balita stunting sebesar 11,6%, Persentase bayi kurang dari 6 bulan yang tidak mendapat ASI eksklusif sebanyak 44% dan balita dengan status gizi buruk dan kurang mencapai 9%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bima balita yang menderita gizi kurang dan buruk sebesar 14% sedangkan di Wilayah Kerja PKM Penanae mencapai angka 20% dan stunting sebesar 20%. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara pola makan dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae tahun 2021. Desain penelitian menggunakan pendekatan cross sectional, sampel penelitian ini sebanyak 40 ibu yang mempunyai anak usia 2-5 Tahun. Sampel diambil mewakili setiap Wilayah Kerja Puskesmas Penanae di Kota Bima NTB. Kuesioner penelitian telah diuji validitas dan reliabilitas kepada orang tua untuk melihat pola makan anak setiap hari selama sebulan. Pengukuran stunting menggunakan Microtoise dan status gizi ditentukan menggunakan Antropometri WHO kalkulator versi 3.2.2 untuk mendapatkan. Variabel pola makan dibagi menjadi frekuensi makan, anak yang sarapan, anak yang melewatkan waktu makan, dan anak yang ngemil. Status gizi dibagi menjadi stunting, gizi kurang dan buruk. Hasil penelitian dapat dilihat bahwa prevalensi status gizi yang terdiri dari stunting, gizi buruk dan kurang adalah 5%, 10% dan 2%. Variabel pola makan yaitu frekuensi makan mempunyai persentase tertinggi sebesar 82%. Studi ini menemukan hubungan antara frekuensi dan melewatkan waktu makan dengan status gizi. Saran yang direkomendasikan adalah perlu intervensi di wilayah studi untuk mencerahkan atau memberikan pengetahuan kepada orang tua atau pengasuh tentang cara meningkatkan pola makan anaknya.

Kata kunci : Pola makan, status gizi, balita.

ABSTRACT

Based on the performance of the Ministry of Health in 2020, it was found that nutritional problems in toddlers were still high, namely the percentage of stunted toddlers at 11.6%, the percentage of infants less than 6 months who did not receive exclusive breastfeeding as much as 44% and toddlers with poor nutritional status and less reached 9%. Based on data from the Bima City Health Office, the number of toddlers suffering from malnutrition is 14%, while in the PKM Penanae Work Area it is 20% and stunting is 20%. The purpose of this study was to analyze the relationship between diet and nutritional status of children under five in the Penanae Health Center Work Area in 2021. The research design used a cross sectional approach, the sample of this study was 40 mothers with children aged 2-5 years. Samples were taken to represent each of the Penanae Health Center Work Areas in the City of Bima, NTB. The research questionnaire has been tested for validity and reliability for parents to see the child's eating patterns every day for a month. Measurement of stunting using Microtoise and nutritional status were determined using the WHO Anthropometry calculator version 3.2.2 to obtain. Variables in eating patterns were divided into eating frequency, children who had breakfast, children who skipped meals, and children who snacked. Nutritional status is divided into stunting, malnutrition and poor nutrition. The results showed that the prevalence of nutritional status consisting of stunting, poor nutrition and malnutrition was 5%, 10% and 2%. Variable eating patterns, namely the frequency of eating has the highest percentage of 82%. This study found a relationship between frequency and skipping meals with nutritional status.

Keywords : *eating pattern, nutritional status, toddlers.*

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang yang mempunyai masalah gizi utama berupa masalah gizi kurang. Kekurangan gizi pada anak akan mengakibatkan anak menjadi lemah, cepat lelah dan sakit-sakitan, sehingga anak-anak akan lebih sering berada dalam rumah untuk beristirahat. Sedangkan si anak juga membutuhkan bermain, berinteraksi, dengan teman sebayanya. Sebagai akibat kurang gizi merupakan hambatan yang serius bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (Ruaida, 2018).

Zat gizi dari makanan merupakan sumber utama untuk memenuhi

kebutuhan tumbuh kembang optimal anak sehingga dapat mencapai kesehatan yang paripurna, yaitu sehat fisik, mental, dan sosial. Setiap harinya anak membutuhkan asupan gizi seimbang yang terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Asupan kandungan gizi tersebut dapat diperoleh dari makanan yang dikonsumsi yang berguna untuk pertumbuhan otak (intelegensia) dan pertumbuhan fisik. Permasalahan gizi yang sering muncul pada balita adalah gizi kurang, obesitas, gizi buruk, dan stunting atau kependekan pada anak (Irham & Susaldi, 2019; Valles, 2018).

Permasalahan status gizi pada anak bisa dilihat dari tampilan fisik, untuk

mengetahui status gizi dan kesehatan anak secara menyeluruh dapat dilihat mulai dari penampilan umum (berat badan dan tinggi badan), tanda-tanda fisik, motorik, fungsional, emosi dan kognisi anak. Berdasarkan pengukuran antropometri maka anak yang sehat bertambah umur, bertambah berat, dan tinggi. Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah dengan pengukuran antropometri yang menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U) dan dikategorikan dalam gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, gizi buruk (Rehena & Hukubun, 2020).

Permasalahan status gizi pada anak bisa dilihat dari tampilan fisik, untuk mengetahui status gizi dan kesehatan anak secara menyeluruh dapat dilihat mulai dari penampilan umum (berat badan dan tinggi badan), tanda-tanda fisik, motorik, fungsional, emosi dan kognisi anak. Berdasarkan pengukuran antropometri maka anak yang sehat bertambah umur, bertambah berat, dan tinggi. Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah dengan pengukuran antropometri yang menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U) dan dikategorikan dalam gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, gizi buruk (Rachim & Pratiwi, 2017)(Muzayyarah).

Berdasarkan data *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2017 lebih dari setengah kematian balita atau 65 % disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dan diobati melalui intervensi sederhana dan terjangkau. Anak-anak yang kekurangan gizi perlu tambahan nutrisi untuk meningkatkan status gizinya, terutama mereka yang kekurangan gizi akut, memiliki risiko kematian yang lebih tinggi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan gizi

berkontribusi pada sekitar 45% kematian pada anak di bawah usia 5 tahun (Budhathoki et al., 2020; Mulia et al., 2020).

Anak kurang gizi pada tingkat ringan dan atau sedang masih seperti anak-anak lain seperti beraktivitas, bermain dan sebagainya, tetapi bila diamati dengan seksama badannya mulai kurus dan staminanya mulai menurun. Pada fase lanjut (gizi buruk) akan rentan terhadap infeksi, terjadi pengurusan otot, pembengkakan hati, dan berbagai gangguan yang lain seperti misalnya peradangan kulit, infeksi, kelainan organ dan fungsinya (akibat *atrophy*/pengecilan organ tersebut) (Gupta, 2020; Rostinah et al., 2015).

Prevalensi balita dengan status gizi kurang yang cenderung meningkat apabila tidak diatasi dan akan menyebabkan masalah kesehatan yang lebih serius. Oleh sebab itu, perlu dilakukan upaya untuk menekan prevalensi balita dengan status gizi kurang yaitu dengan meningkatkan mutu gizi perorangan dan masyarakat, dengan cara memperbaiki pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang, memperbaiki perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, meningkatkan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta meningkatkan sistem kewaspadaan pada pangan dan gizi (Sudargo et al., 2018).

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi yang disebabkan karena kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu. Gizi yang optimal sangat

penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak serta seluruh kelompok umur. Pola makan merupakan tingkah laku seseorang atau kelompok orang dalam pemenuhan kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan. Pola makan terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial (Rostinah & Nelly, 2020).

Zat gizi dari makanan merupakan sumber utama untuk memenuhi kebutuhan anak tumbuh kembang optimal sehingga dapat mencapai kesehatan yang paripurna, yaitu sehat fisik, sehat mental, dan sehat sosial. Setiap harinya anak membutuhkan asupan gizi seimbang yang terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Asupan kandungan gizi tersebut dapat diperoleh dari makanan yang dikonsumsi yang berguna untuk pertumbuhan otak (intelegensia) dan pertumbuhan fisik. Untuk mengetahui status gizi dan kesehatan anak secara menyeluruh dapat dilihat mulai dari penampilan umum (berat badan dan tinggi badan), tanda-tanda fisik, motorik, fungsional, emosi dan kognisi anak. Berdasarkan pengukuran antropometri maka anak yang sehat bertambah umur, bertambah berat, dan tinggi (Ihromi & Saputrayadi, 2020).

Penilaian status gizi pada tahun 2019 dilakukan melalui pekan penimbangan pada bulan Februari dan Agustus, karena pada tahun 2018 dan 2019 sudah tidak lagi dilaksanakan survey pemantauan status gizi di Provinsi NTB. Rincian hasil pengukuran status gizi menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan tinggi

badan menurut umur (TB/U). Dari hasil pekan penimbangan yang sudah dilakukan di Provinsi NTB pada tahun 2019 diketahui balita gizi kurang (BB/U) sebesar 13,54%, balita pendek (TB/U) 19,02% dan balita kurus (BB/TB) sebesar 4,10% (Profil Kesehatan NTB. 2019).

Berdasarkan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020 didapatkan masalah gizi pada balita masih tinggi yaitu presentase balita stunting sebesar 11,6%, Persentase bayi kurang dari 6 bulan yang tidak mendapat ASI eksklusif sebanyak 44% dan balita dengan status gizi buruk dan kurang mencapai 9%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bima balita yang menderita gizi kurang dan buruk sebesar 14% sedangkan di Wilayah Kerja PKM Penanae mencapai angka 20%.

Penilaian menggunakan indeks BB/U memberikan gambaran kondisi status gizi balita pada saat sekarang, sehingga tidak diketahui dengan pasti apakah kekurangan berat badan (kurang gizi atau gizi buruk) itu disebabkan oleh bentuk badan yang "kurus tinggi" atau "gemuk-pendek" karena itu diperlukan indeks pengukuran lain, yaitu TB/U. Tinggi badan akan memberikan sumbangan berat badan yang cukup meskipun kondisinya kurus. Indikator panjang badan atau tinggi badan menurut umur memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama, misalnya kemiskinan, perilaku hidup sehat dan pola asuh/pemberian makan yang kurang baik dari sejak anak dilahirkan. Klarifikasi lebih lanjut untuk melihat dua indeks yang lainnya (TB/U dan BB/TB) sangat diperlukan untuk mendapatkan gambaran penanganan

yang lebih tepat. (Profil Kesehatan NTB. 2019)

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih terhadap tumbuh kembang anak di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih), sedangkan kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak (Rehena & Hukubun, 2020).

Kekurangan akan kebutuhan gizi pada masa anak-anak selain akan mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan jasmaninya juga akan menyebabkan gangguan perkembangan mental pada anak. Anak yang menderita kurang gizi setelah mencapai usia dewasa tubuhnya tidak akan tinggi yang seharusnya dapat dicapai, serta jaringan-jaringan otot yang kurang berkembang (Nahar et al., 2020; Rachim & Pratiwi, 2017).

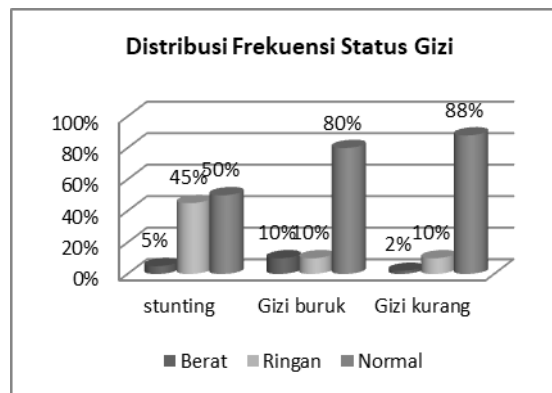
2. METODE PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pola makan dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima NTB. Desain penelitian menggunakan pendekatan cross sectional, sampel penelitian ini sebanyak 40 orang anak usia 2-5 Tahun. Sampel diambil mewakili setiap Wilayah Kerja Puskesmas Penanae di Kota Bima NTB. Kuesioner penelitian telah diuji validitas dan reliabilitas kepada orang tua untuk melihat pola makan anak setiap hari selama sebulan. Pengukuran stunting menggunakan Microtoise. Status gizi adalah ditentukan menggunakan Antropometri WHO kalkulator versi 3.2.2

untuk mendapatkan skor z dari indikator antropometri.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi



Sumber. Data Primer

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pola Makan

Pola Makan	N	%
Frekuensi Makan		
1	1	2,5
2	3	7,5
3	6	15
>3	30	75
Anak yang Sarapan		
Ya	33	82,5
Tidak	7	17,5
Skip meal		
Ya	10	25
Tidak	30	75
Anak yang ngemil		
Ya	39	97,5

Tidak	1	2,5
-------	---	-----

Sumber. Data Primer

Tabel 2. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Pola Makan	Stunting	Gizi buruk	Gizi kurang
Frekuensi Makan	0,22	0,03	0,21
Anak yang Sarapan	0,16	0,45	0,32
Skip meal	0,54	0,04	0,11
Anak yang ngemil	0,66	0,60	0,35

Sumber. Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi dibuktikan dengan nilai $P < 0,05$. Pola makan yang mempunyai kaitan erat dengan status gizi adalah anak yang mempunyai kebiasaan skip meal atau melewatkan waktu makan. Nutrisi yang memadai sejak balita akan meningkatkan status kesehatan dan kesejahteraan hidup manusia sehingga semakin ditekankan secara global sebagai hak asasi manusia (Onifade et al., 2019).

Anak-anak memiliki kecenderungan untuk mengembangkan sikap menjadi rewel dengan makanan terutama selama periode penyapihan dan ini akhirnya dilakukan lebih awal masa kanak-kanak. Pilihan makanan sangat mempengaruhi makan pola anak-anak terutama selama tahun-tahun awal. Berbagai faktor telah dikaitkan dengan pemberian makan termasuk disiplin makan dan pemberian

makanan tambahan pada usia menyusui. dilewati makanan (Onifade et al., 2019; Rachim & Pratiwi, 2017)

Peningkatan dari frekuensi makan akan meningkatkan jumlah zat gizi yang masuk kedalam tubuh. Frekuensi makan yang berkurang serta dilakukannya puasa intermiten dapat mencegah perkembangan obesitas. Penanganan kasus gizi perlu dimulai dari pelayanan dasar seperti posyandu yaitu dengan meningkatkan kemampuan kader dalam mendeteksi dini baik dengan menggunakan berbagai pendekatan teknologi (Ihromi & Saputrayadi, 2020; Rostinah et al., 2015).

4. KESIMPULAN

Studi ini menemukan hubungan antara melewatkan waktu makan dengan status gizi. Saran yang direkomendasikan adalah perlu intervensi di wilayah studi untuk mencerahkan atau memberikan pengetahuan kepada orang tua atau pengasuh tentang cara meningkatkan pola makan anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Budhathoki, S. S., Bhandari, A., Gurung, R., Gurung, A., & Kc, A. (2020). Stunting Among Under 5-Year-Olds in Nepal: Trends and Risk Factors. *Maternal and Child Health Journal*, 24(November 2019), 39–47. <https://doi.org/10.1007/s10995-019-02817-1>
- Gupta, A. (2020). *Biochemical Parameters and the Nutritional Status of Children*. CRC Press.
- Ihromi, S., & Saputrayadi, A. (2020). Penyuluhan Gizi dan Pelatihan Pengolahan Produk Berbasis Jagung sebagai Upaya Meminimalisir

- Stunting di Desa Labuapi Kabupaten Lombok Barat. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(5), 8–10.
- Irham, M., & Susaldi, S. (2019). Pengaruh Terapi Serum Iron Injeksi terhadap Peningkatan Nilai Hemoglobin Ibu Hamil dengan Anemia. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 1(1), 32–37. <http://journals.poltekesbph.ac.id/index.php/pertiwi/article/view/15>
- Mulia, R., Utomo, B., Saki, V. Y., & Rahayu, S. (2020). *Determinan Sosial Demografi Kelahiran Risiko Tinggi : Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. 25–26.
- Nahar, B., Kolb, L. E. M., Seidman, J. C., & Ahmed, T. (2020). *Early childhood development and stunting : Findings from the MAL - ED birth cohort study in Bangladesh*. 16(1), 1–12. <https://doi.org/10.1111/mcn.12864>
- Onifade, O. M., Okorie, K. J., & Otegbayo, J. A. (2019). Nutritional status and eating patterns of preschool children in a community in south-west Nigeria. *Nigerian Journal of Nutritional Sciences*, 40(2).
- Rachim, A., & Pratiwi, R. (2017). Hubungan Konsumsi Ikan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(1), 36–45.
- Rehena, Z., & Hukubun, M. (2020). Edukasi Gizi Dan Praktek Pengolahan Mp-Asi Lokal Untuk Cegah Gizi Buruk Dan Stunting Di Kabupaten Seram Bagian Barat. *MAREN: Jurnal Pengabdian Dan ...*, 1(2), 153–162. <http://ojs.ukim.ac.id/index.php/maren/article/view/514>
- Rostinah, & Nelly. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Buah dan Sayur pada anak Pra Sekolah. *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan IAKMI (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia)*, 1–6. <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI/article/view/62>
- Rostinah, Widajanti, L., & Wulan, K. R. L. (2015). Evaluasi manajemen pelatihan kader pos pelayanan terpadu (posyandu) di Puskesmas Paruga Kota Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, Vol. 3 No.(03)*, 212–221.
- Ruaida, N. (2018). Gerakan 1000 hari pertama kehidupan mencegah terjadinya stunting (gizi pendek) di Indonesia. *Global Health Science*, 3(4), 339–345.
- Sudargo, T., Aristasari, T., & Afifah, A. (2018). *1000 Hari pertama kehidupan*. Gadjah Mada University Press.
- Valles, A. S. (2018). *Philosophy of population health*. Routledge.

