**HUBUNGAN ANTARA POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI**

**BALITA USIA 1 – 5 TAHUN**

**Yulia Paramita Rusady 1, Yayuk Eliyan 2**

Program Studi DIII Kebidanan Universitas Islam Madura 1,2

E-mail: ita\_itenx@yahoo.com, yayukeliyana@gmail.com

**ABSTRAK**

Masalah gizi di Indonesia sudah menyebar ke berbagai pelosok di tanah air. Salah satunya adalah kasus *malnutrisi* yang terjadi di Pulau Madura tepatnya di Kabupaten Pamekasan. Timbulnya masalah gizi di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya adalah pola pemberian makan. Penelitian ini ingin membuktikan apakah ada hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita di Polindes Tentenan Barat Kabupaten Pamekasan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita di Polindes Tentenan Barat Kecamatan Larangan Kabupaten Pamekasan tahun 2015.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik *korelasi* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 32 anak usia 1 – 5 tahun dan seluruhnya diambil sebagai sampel. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pola pemberian makan dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi balita. Data dikumpulkan menggunakan angket dan di analisa menggunakan uji statistik *spearman rank* dengan tingkat kesalahan α : 0,05. Setelah dianalisis maka didapatkan hasil responden yang pola pemberian makannya kurang dan status gizinya baik yakni sebesar (43,8%) dengan (**ρ**= 0,000).

Dapat disimpulkan ada hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi batita. Untuk itu peneliti harus mengkaji lebih dalam tentang variabel yang digunakan serta kekuatan dari instrument dan uji yang dipakai dan tetap memberikan arahan dan meningkatkan pemahaman ibu pentingnya mengatur pola makan yang baik dan bergizi pada usia batita.

**Kata Kunci : Pola pemberian makan, status gizi.**

1. **PENDAHULUAN**

*Millenium Development Goal’s* 2015 merupakan salah satu agenda pembangunan nasional dalam rangka mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas, produktif dan mandiri. Peningkatan sumber daya manusia tersebut berawal sejak dalam kandungan sampai mencapai usia balita yang sehat. Masa balita merupakan masa peralihan makanan dari makanan pendamping Air Susu Ibu (ASI) ke makanan orang dewasa. Namun, pemberiannya dilakukan bertahap menyesuaikan dengan sistem pencernaan anak dan kebutuhan gizinya. Balita sehat akan tumbuh dan berkembang secara proporsional sesuai dengan usianya sedangkan pada balita yang kurang gizi akan terserang penyakit serta pertumbuhan akan terganggu (Supariasa, 2001).

Masalah gizi di Indonesia sangat memprihatinkan. Berdasarkan data Direktorat Bina Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah gizi buruk tahun 2006 mencapai 50.106 balita. Pada tahun 2007 angka gizi buruk menurun menjadi 39.080 balita. Pada tahun 2008 angka tersebut naik kembali menjadi 41.290 balita gizi buruk dan tahun 2009 angka gizi buruk balita semakin meningkat menjadi 56.941 balita.

Berdasarkan data dari 9 desa yang ada di Puskesmas Larangan, prosentase kasus gizi tertinggi terjadi di Desa Tentenan Barat yang menunjukkan bahwa dari 93 balita diperoleh 37 balita mengalami gizi kurang dan 12 balita mengalami gizi buruk. Angka kejadian gizi kurang dan gizi buruk mengalami peningkatan setiap bulannya. Pada bulan November ditemukan sebanyak 22 balita (56,41%) mengalami gizi kurang dan 8 balita (20,51%) mengalami gizi buruk.

Timbulnya masalah gizi di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu aspek ekonomi, sosial budaya, pengalaman, sikap atau perilaku, keadaan lingkungan, pekerjaan orang tua dan pengetahuan ibu. Selain itu faktor yang berperan nyata dalam status gizi balita adalah pola asuh anak, keadaan kesehatan anak dan pola makan anak itu sendiri (Triton, 2008).

Penyebab tingginya angka kejadian gizi kurang disebabkan oleh pola pemberian makan. Hal ini dapat dibuktikan dengan survey pendahuluan pada 10 ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun ditemukan bahwa 6 ibu (60%) mengatakan anaknya selalu diberi makan nasi dengan kerupuk saja dan 4 (40%) mengatakan anaknya selalu diberi nasi, lauk, sayur dan buah. Saat ini para ibu tidak mengerti pola pemberian makanan dan jumlah gizi yang dibutuhkan pada anak setiap harinya. Mereka hanya sekedar memberi makan tanpa mengetahui kadar gizinya.

Rendahnya konsumsi pangan atau tidak seimbangnya gizi makanan yang dikonsumsi dapat mengakibatkan terganggunya tumbuh kembang, lemahnya daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit, serta menurunnya aktivitas dan produktivitas kerja. Gangguan kesehatan akibat masalah gizi makro dapat berbentuk status gizi buruk, gizi kurang, atau gizi lebih sedangkan gangguan kesehatan akibat masalah gizi mikro hanya dikenal sebutan dalam bentuk gizi kurang zat gizi mikro tertentu, seperti kurang zat besi, kurang zat yodium, dan kurang vitamin A (Ummu, 2008 ).

Berdasarkan fenomena di atas banyak ibu yang tidak mengerti pola pemberian makan bagi anaknya di Polindes Tentenan Barat sehingga dapat menyebabkan terjadinya masalah gizi. Hal ini merupakan masalah yang urgen. Menurut peneliti belum pernah dilakukan penelitian dan dimungkinkan untuk dilakukan penelitian berdasarkan waktu, tenaga, biaya serta kesesuaian kompetensi peneliti dengan tema. Peneliti mampu melaksanakan penelitian tentang pola pemberian makan pada balita yang nantinya akan bermanfaat bagi responden, maka peneliti tertarik untuk mengungkap tentang hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi pada balita di Polindes Tentenan Barat Kabupaten Pamekasan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di Desa Tentenan Barat Kecamatan Larangan Pamekasan.

1. **METODE PENELITIAN**
	1. **Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasional, yaitu melihat korelasi antara pola pemberian makan dengan status gizi balita usia 1-5 tahun. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional* .

* 1. **Identifikasi Variabel**

Variabel dalam penelitian ini dibedakan menjadi :

1. Variabel bebas: pola pemberian makan
2. Variabel tergantung: status gizi balita
	1. **Populasi Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 1 – 5 tahun di Polindes Tentenan Barat Kabupaten Pamekasan berjumlah 32 responden dan secara keseluruhan dijadikan sebagai sampel.

* 1. **Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Polindes Tentenan Barat Kabupaten Pamekasan. Pemilihan desa tersebut didasarkan pada angka kejadian gizi buruk balita sebanyak 8 anak dan gizi kurang sebanyak 22 anak.

* 1. **Analisa data penelitian**

Pada proses ini peneliti menggunakan teknik analisis *univariate* yaitu mendeskripsikan variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat) serta analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara variabel atau korelasi antara pola pemberian makan dengan status gizi balita dilakukan analisis menggunakan *Rank Spearman.*

1. **HASIL DAN PEMBAHASAN**
	1. **Hasil**
2. **Pola pemberian makan balita usia 1-5**

**Tahun.**

Tabel 1 Pola pemberian makan balita di Polindes Tentenan Barat Pamekasan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pola makan** | **Frekuensi** | **%** |
| BaikCukupKurang | 1598 | 46,928,125 |
| Total | 32 | 100% |

*Sumber : Data primer*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden yang diteliti, hampir setengahnya memiliki pola pemberian makan baik yakni sebesar 46,9%.

1. **Status gizi balita usia 1-5 Tahun**

Tabel 2 Status gizi balita usia 1-5 Tahun di Polindes Tentenan Barat Pamekasan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Status gizi balita** | **Frekuensi** | **%** |
| LebihBaikKEP ringanKEP nyata | 119102 | 3,159,431,36,2 |
| Total | 32 | 100% |

*Sumber : Data primer*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden yang diteliti, sebagian besar memiliki status gizi baik yakni sebesar 59,4%.

1. **Hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita usia 1-5 Tahun.**

Tabel 3. Pola makan dengan status gizi balita usia 1-5 Tahun di Polindes Tentenan Barat Pamekasan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pola makan | Status gizi balita | Total | Nilai ρ |
| Lebih | Baik | KEP ringan | KEP nyata |
| Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| Baik | 1 | 3,1 | 14 | 43,8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 46,9 | 0.000 |
| Cukup | 0 | 0 | 5 | 15,6 | 4 | 12,5 | 0 | 0 | 9 | 28,1 |  |
| Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 18,8 | 2 | 6,2 | 8 | 25 |  |
|  | 1 | 3,1 | 19 | 59,4 | 10 | 31,3 | 2 | 6,2 | 32 | 100 |  |

*Sumber : Data primer*

Berdasarkan uji *spearman rank* diperoleh nilai ρ sebesar 0,000 yang lebih kecil dari α = 0,05, hal ini menunjukkan H0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi balita usia 1-5 tahun.

* 1. **Pembahasan**
1. **Pola pemberian Makan Balita Usia 1-5 Tahun**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden yang diteliti, hampir setengahnya memiliki pola pemberian makan baik yakni sebesar 46,9%. Hal itu dipengaruhi oleh profesi ibu yang sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 71,9 %

Hal ini sesuai dengan teori sulastri (2005) bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang lebih banyak bersama anak sehingga mempunyai peluang yang lebih besar untuk memperhatikan kebutuhan anaknya dibandingkan dengan ibu yang bekerja dengan penghasilan tetap.

Ibu rumah tangga yang waktunya paling banyak berada di rumah dapat memantau secara langsung perkembangan buah hatinya baik dalam segi nutrisi maupun perkembangan motoriknya, dengan berbagai langkah yang dilakukan oleh ibu seperti memasak makanan sendiri makanan yang akan dikonsumsi anak sehingga dengan peran tersebut ibu dapat mengurangi pemberian penyedap makanan yang sangat berpengaruh terhadap tingkat kecerdasa anak.

Pola pemberian makan akan mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan fisik dan mental anak. Oleh karena itu makanan yang diberikan harus dapat memenuhi kebutuhan gizi anak. Pengaturan makanan harus dapat disesuaikan dengan usia balita selain untuk mendapatkan gizi, pengaturan makanan juga baik untuk pemeliharaan, pemulihan pertumbuhan, perkembangan serta aktifitas fisiknya. Makin bertambah usia anak makin bertambah pula kebutuhan makanannya, secara kuantitas maupun kualitas. Untuk memenuhi kebutuhannya tidak cukup dari susu saja. Saat berumur 1-2 tahun perlu diperkenalkan pola makanan dewasa secara bertahap, disamping itu anak usia 1-2 tahun sudah menjalani masa penyapihan.

Prinsip pemberian makanan pada anak balita dibedakan menjadi 5, yaitu : memenuhi kebutuhan energi, protein dan zat-zat gizi lainnya (vitamin dan mineral), pemberiannya dilakukan secara bertahap sesuai dengan kondisi balita berdasarkan umur, berat badan dan penyakit, tidak memberatkan kerja usus (alat pencernaan) dan organ tubuh lainnya (hati,ginjal), mencapai berat badan normal, makanan diberikan sedikit-sedikit (porsi kecil) tapi sering yaitu 8 sampai 12 kali sehari. Jenis makanan yang diberikan dapat berupa makanan cair, makanan lumat, makanan lembek dan makanan keluarga sesuai dengan kondisi umur (Depkes RI, 2003).

1. **Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden yang diteliti, sebagian besar status gizinya baik yakni sebesar 59,4%. Hal itu dipengaruhi oleh sebagian besar ibu berpendidikan menengah yaitu sebesar 71,9%.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh teori Notoatmodjo 2010. Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan dan perubahan ke arah yang lebih baik, lebih dewasa dan lebih matang sehingga dapat menghasilkan perubahan perilaku pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Menurut Supariasa (2013) gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses, absorpsi, transportasi, kenyamanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi.

Ibu yang tergolong pendidikan menengah memiliki pemahaman dan rasa keingintahuan yang besar tentang pentingnya menjaga kesehatan buah hatinya. Mulai dari menyusun menu pagi, siang, malam bahkan mengatur camilan sehari-harinya. Ibu yang berpendidikan menengah juga memiliki daya tangkap yang baik dalam menyerap segala informasi yang berhubungan dengan pengaturan pola makan dalam memenuhi kebutuhan gizi seimbang pada anak usia 1-5 tahun.

Agar tumbuh kembang optimal, setiap anak memerlukan nutrisi yang baik dan seimbang. Artinya, setiap anak memerlukan nutrisi dengan menu seimbang dan porsi yang tepat, tidak berlebihan, dan disesuaikan dengan kebutuhan tubuhnya. Jika pemberian nutrisi pada anak kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya, maka pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu (Amalia, 2006). Anak balita memerlukan makanan yang seimbang agar tidak menderita Kurang Energi Protein (KEP). Karena *intake* makanan dapat mempengaruhi status gizi balita, maka makanan yang dikonsumsi balita harus mengandung nilai gizi yang dibutuhkan oleh tubuh.

1. **Hubungan Antara Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun**

Berdasarkan uji *spearman rank* diperoleh ρ = 0.000 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari α = 0,05, hal ini menunjukkan H0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita usia 1-5 tahun.

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Kondisi status gizi baik dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat-zat yang akan digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja untuk mencapai tingkat kesehatan optimal (Depkes RI, 2003). Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas serta kuantitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh di dalam susunan hidangan dan perbandingannya yang satu terhadap yang lain (Soegeng Santosa dan Anne Lies Ranti, 1999).

Membentuk pola pemberian makan yang baik untuk seorang anak menuntut kesabaran seorang ibu. Pada usia 1-3 tahun seringkali mengalami fase sulit makan. Apabila problema ini berkepanjangan maka dapat mengganggu tumbuh kembang anak karena jumlah dan jenis gizi yang masuk dalam tubuhnya tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang diperlukan.

Pola pemberian makan kelompok masyarakat tertentu juga menjadi pola pemberian makan anak. Seorang anak dapat memiliki kebiasaan makan dan selera makan, yang terbentuk dari kebiasaan dalam masyarakatnya.Jika menyusun hidangan untuk anak, hal ini perlu diperhatikan di samping kebutuhan zat gizi untuk hidup sehat dan bertumbuh kembang.Kecukupan zat gizi ini berpengaruh pada kesehatan dan kecerdasan anak.

Pola pemberian makan yang teratur dan sehat akan mampu memenuhi kecukupan nutrisi dan kalori yang dibutuhkan anak. Perlindungan penyakit dan infeksi, perkembangan mental dan kemampuan aktivitas anak juga ditentukan oleh pengaturan makanan yang baik pula. Sementara itu pola pemberian makan yang tidak sesuai dengan standar gizi akan menimbulkan perbedaan asupan makanan yang diterima oleh anak. Perbedaan pola pemberian makan tersebut tentu akan menyebabkan status gizi anak yang tidak sama pula. Resiko untuk memiliki status gizi kurang pada anak dengan pola pemberian makan yang kurang baik adalah tujuh belas kali lebih tinggi dari pada anak dengan pola pemberian makan yang baik (Ummu, 2008).

1. **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa hampir setengahnya ibu balita di Polindes Tentenan Barat Kecamatan Larangan Kabupaten Pamekasan memiliki pola pemberian makan baik, dan sebagian besar status gizi balita di Polindes Tentenan Barat Kecamatan Larangan Kabupaten Pamekasan memiliki status gizi baik. Dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi.

1. **DAFTAR PUSTAKA**

Achmad, D. S. (2000).*Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid I.* Jakarta : Dian Rakyat

Arikunto, S.(2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT Rineka Cipta

Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. (2001). *Kamus Pusat Bahasa*

Depkes RI. (2002). *Pedoman Umum Gizi Seimbang.*Jakarta : Depkes

Depkes RI. (2003). *Pedoman Praktis Terapi Gizi Medis*.Jakarta : Depkes RI

Djiteng R. D. (1989). *Kajian Penelitian Gizi*. Jakarta : PT. MediyatamaSarana Perkasa

DKK RI.(2000). *Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP – ASI).*Jakarta : DKKRI

Supariasa .(2008). *Penilaian Status Gizi*.Jakarta : Buku Kedokteran EGC

Kompas, 2009.*Gizi Buruk Masih Tinggi*. Bersumber dari [www.kompas.co.id](http://www.kompas.co.id) [diakses tanggal 30 November 2010]

Lie, A.(2004). *Memudahkan Anak Belajar.* Jakarta: Buku Kompas

Notoatmodjo, S. (2002).*Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : RinekaCipta

Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam.(2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.Jakarta : Salemba Medika

Sjahmien, M. (2002).*Ilmu Gizi (Pengetahuan Dasar ilmu Gizi)*. Jakarta : PT.Bhratara

Soegeng S. & Anne L. (1999).*Kesehatan Dan Gizi*. Jakarta : PT.Rineka Cipta

Sunita, A. (2004). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama

Sugiyono. (2002). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : CV Alfabeta

Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan.* Bandung: Alfabeta

Suhardjo. (2003). *Perencanaan Pangan dan Gizi* Jakarta : PT. Bumi Aksara

Triton, P. (2006). *SPSS 13.0 Terapan Riset Statistik Parametrik.*Yogyakarta : ANDI OFFSET

Yayuk .(2004). *Pengantar Pangan dan Gizi*.Jakarta : Penebar Swadaya

Yetty N. & Muhamad T. (2006).*Gizi Buruk, Ancaman Generasi Yang Hilang*