

POLA KONSUMSI BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA

Bintang Petralina¹

¹Prodi D3 Kebidanan, Universitas Binawan
Email : petralina@binawan.ac.id

ABSTRACT

Background : Toddlerhood is a critical period in creating high quality human resources. This period is called the golden period where brain cells are experiencing optimal growth and development. The results of Riskesdas in 2007, 2013 and 2018 showed the stunting rate for children under five was still above 30%. The importance of meeting the nutritional needs of toddlers will also determine the quality of growth and development to be optimal.

Purpose : This study aims to determine the relationship between consumption patterns and nutritional status of children.

Method : The type of research is a correlational study, held in the primary health care of Jatinegara on August, 2019. Total of population is 138 people. Data was collected by using food frequency forms and KMS. The sample in this study were mothers who had children under five in the working area of the Jatinegara Community Health Center with a sample of 58 people, the method of taking samples with a purposive sampling technique. Retrieval of data using food frequency forms and KMS. The location of the study was at the Jatinegara Community Health Center in August 2019. Data analysis used a *Spearman rho*.

Results : Study shows that toddler(s) whose good consumption pattern with good nutrition are 38 respondents (65.5%), good consumption pattern with poor nutritional status are 6 respondents (10.3%), while poor consumption pattern with good nutrition status are 3 respondents (5.17 %), poor consumption pattern with poor nutritional status are 10 respondents (17.2%), and poor consumption pattern with very poor nutrition is 1 respondent (1.7%). Consumption patterns affect nutritional status which can be demonstrated by the *Spearman Rho* test with 0,000 *p value*.

Conclusion : There is a relationship between consumption patterns with the nutritional status of children.

Suggestion: The importance of paying attention to consumption patterns in toddlers both timeliness, texture accuracy and accuracy of how to give.

Keywords : *consumption patterns, nutritional status, toddlers*

ABSTRAK

Latar belakang : Masa balita merupakan masa kritis dalam upaya menciptakan sumberdaya yang berkualitas. Masa tersebut di sebut masa emas dimana sel-sel otak sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Hasil Riskesdas tahun 2007, 2013 dan 2018 menunjukkan angka stunting pada balita masih di atas 30%. Pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi balita akan turut menentukan kualitas tumbuh dan kembang menjadi optimal.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola konsumsi dengan status gizi balita

Metode penelitian : Jenis penelitian adalah observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita di Wilayah kerja Puskesmas Jatinegara dengan jumlah populasi 138 orang. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita di Wilayah kerja Puskesmas Jatinegara dengan sampel 58 orang, metode pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dengan menggunakan formulir *food frequency* dan KMS. Lokasi penelitian di Puskesmas Jatinegara pada bulan Agustus 2019. Analisa data menggunakan *spearman rho*.

Hasil penelitian : Balita dengan pola konsumsi baik sebagian besar berstatus gizi baik yaitu 38 responden (65,5%), pola konsumsi baik dengan status gizi kurang 6 responden (10,3%). Balita dengan pola konsumsi kurang dengan status gizi baik berjumlah 3 responden (5,17%), dan pola konsumsi kurang dengan status gizi kurang 10 responden (17,2%), dan pola konsumsi kurang dengan gizi buruk 1 responden (1,7%). Pola konsumsi berhubungan dengan tatus gizi dengan nilai *p value* sebesar 0.000.

Kesimpulan : Ada hubungan antara pola konsumsi dengan status gizi balita.

Saran : Pentingnya memperhatikan pola konsumsi pada balita baik ketepatan waktu, ketepatan tekstur maupun ketepatan cara memberikan.

Kata kunci :Pola Konsumsi,Status Gizi,Balita

PENDAHULUAN

Usia balita merupakan usia yang sangat penting dalam pertumbuhan fisik dan psikologi seorang anak. Masa balita merupakan masa kritis dalam upaya menciptakan sumber daya yang berkualitas. masa tersebut disebut masa emas (*golden ages*) dimana sel-sel otak sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Masalah gizi (malnutrisi) yang utama berkaitan dengan balita yaitu sulit makan, yang sudah menjadi fenomena umum masyarakat, sehingga akan menyebabkan masalah kurang gizi akibat dari sulit makan tersebut (Nurhayati *et al*, 2009).

Salah satu indikator kualitas pertumbuhan yang tidak optimal adalah dengan tingginya prevalensi stunting. Stunting merupakan suatu kondisi malnutrisi yang ditandai dengan nilai z score tinggi badan menurut umur di bawah -2 SD. Tingginya prevalensi stunting pada balita menunjukkan terganggunya kualitas pertumbuhan pada masa emas. Periode 1000 hari kehidupan dimulai sejak bayi dalam kandungan hingga dua tahun pertama kehidupan (Kavle *et al.*, 2016 ; Da Rocha Neves *et al.*, 2016 ; Sumarmi, 2017). Kualitas pertumbuhan pada 1000 hari pertama kehidupan merupakan salah satu fokus dalam pembangunan kesehatan. Pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi pada masa ini akan turut menentukan kualitas tumbuh dan kembang menjadi optimal. Oleh karena masa ini disebut periode kritis karena kegagalan pertumbuhan yang terjadi pada periode ini akan mempengaruhi kualitas kesehatan pada masa mendatang (Sumarmi, 2017), termasuk kualitas pendidikan (Hoang *et al*, 2019).

Asupan makanan yang tidak seimbang bisa mempengaruhi status gizi balita. Kebiasaan hanya menyukai satu atau dua jenis makanan tertentu, jarang sarapan pagi, anak menjadi lebih suka jajan, kurang konsumsi makanan berserat seperti sayuran maupun buah, dan lebih cenderung mengonsumsi makanan cepat saji atau instan merupakan kebiasaan tidak sehat yang sering dilakukan oleh balita (Soekirman, 2006).

Masalah gizi merupakan hal yang sangat penting dan mendasar dari kehidupan manusia. kekurangan gizi selain dapat menimbulkan masalah kesehatan (morbiditas, mortalitas dan disabilitas), juga menurunkan kualitas sumber daya manusia

suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa (Depkes RI, 2013). Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional mencatat lebih dari 8 juta anak Indonesia mengalami kekurangan gizi. Di dunia, prevalensi rata-rata Indonesia masih rendah dan berada pada posisi buruk. Saat ini Indonesia masih menyumbang angka anak pendek dan kurang gizi di dunia yang jumlah totalnya mencapai 165 juta (Kementerian PPN, 2013).

Status gizi anak usia balita diukur berdasarkan umur (U), berat badan (BB), dan tinggi badan (TB). Prevalensi gizi lebih pada balita di tahun 2007 adalah 4,30 %, naik dari tahun 2003 yang besarnya adalah 2,24%. Pada tahun 2010 prevalensi gizi lebih naik menjadi 5,80 %. Indikator BB/U memberikan gambaran tentang status gizi yang sifatnya umum dan tidak spesifik. TB/U dinyatakan dalam tinggi badan normal, pendek dan sangat pendek. Balita yang termasuk dalam kategori sangat pendek sebanyak 17,1 %. Apabila status pendek dan sangat pendek digabungkan menjadi satu kategori, maka angkanya menjadi 35,6 % Sehingga hal ini merupakan masalah nasional yang serius (Kemenkes, 2010). Di perkirakan 14,2 % balita di Indonesia mengalami gizi lebih dan kegemukan (obesitas). Bahkan pada kelompok dewasa prevalensi gizi lebih mencapai 21 %. Kelebihan gizi merupakan resiko utama penyakit tidak menular (PTM) yang juga merupakan salah satu penyebab utama kematian di Indonesia (Depkes RI, 2013).

Rata-rata kecukupan konsumsi energi dan protein balita di bawah kebutuhan minimal pada tahun 2010 di wilayah Indonesia sebesar 24,7 % untuk energi dan 18,4 % untuk protein. Keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkat konsumsi. Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas serta kuantitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dalam susunan hidangan dan perbandingannya yang satu terhadap yang lain (Soediaoetama, 2002). Di Jakarta Timur presentase balita dengan gizi kurang (BB/U) tahun 2018 sebesar 4,88 %, sedangkan balita gizi buruk pada tahun 2018 berjumlah 1.131 jiwa atau 0.06 % menurun apabila dibandingkan dengan dengan tahun 2017 sejumlah 3.187 atau 0,10 % (Dinkes Jakarta Timur, 2017). Sementara

balita Gizi Buruk yang mendapatkan perawatan tahun 2018 sebesar 100 % (Istiharti *et al*, 2013).

Penelitian yang dilakukan Hidayat (2007) dengan jumlah sampel 109 balita di Depok terdapat 33(30,3%) responden dengan pola makan kurang baik, dan 76(69,7%) responden dengan pola konsumsi baik. Hasil penelitian sebagian besar dengan pola makan baik berstatus gizi baik. Penelitian serupa dilakukan di desa Kabunan, Kecamatan Taman Kabupaten Pemalang tahun 2013 dengan jumlah sample 33 balita. Hasil menunjukkan bahwa sebagian responden yang menerapkan pola makan baik cenderung memiliki balita dengan status gizi normal disbanding ibu yang menerapkan pola pemberian makan yang kurang (Purwani, dkk 2013).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian observasional dengan desain penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di desa Kalimalang wilayah kerja Puskesmas Jatinegara, Jakarta Timur. Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu balita yang memiliki balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jatinegara, Jakarta Timur dengan jumlah populasi 138 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita yang telah ditentukan dengan rumus dan berjumlah 58 balita. Pada penelitian ini peneliti menggunakan *purposive sampling*. Pengolahan data melalui tahap editing, coding, tabulating dan analisis data dengan menggunakan *software computer*. Analisis data menggunakan *spearman rho*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian pola konsumsi balita di Puskesmas Jatinegara dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut :

Tabel 1.
Distribusi frekuensi pola konsumsi balita

No	Pola konsumsi	F	%
1	Baik	44	75.9%
2	Kurang	14	24.1 %
	Jumlah	58	100 %

Sumber : data primer 2019

Tabel 1 di atas menyebutkan bahwa frekuensi pola konsumsi baik pada balita di Puskesmas Jatinegara sebanyak 44 balita atau 75.9 % sedangkan balita yang pola konsumsi kurang sebanyak 14 orang atau 24.1 %. Hal ini mungkin disebabkan oleh jumlah dan frekuensi

makan yang lebih sering yaitu makanan pokok sebanyak >1 x/ hari, sayuran antara 2 – 5 x/ minggu dan buah-buahan antara 2 -5 x/ minggu. Selain itu juga disebabkan oleh jenis makanan atau bahan makanan yang dikonsumsi beragam, seperti sayuran yang lebih banyak macamnya dan buah – buahan yang jenisnya lebih banyak.

Pola konsumsi adalah kebiasaan makan seseorang atau sekelompok orang yang meliputi jumlah, frekuensi, dan jenis atau macam makanan sebagai tanggapan atas pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial dalam mencukupi zat gizi yang dianjurkan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2012) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul pada tahun 2012 dengan hasil penelitian 86,6 % dalam kriteria cukup dan sudah termasuk dalam KGK (kecukupan gizi keluarga).

Status gizi balita di Puskesmas Jatinegara telah dikelompokkan menjadi balita dengan gizi lebih, baik, kurang dan buruk dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2.
Distribusi frekuensi status gizi balita

No	Status gizi	F	%
1	Baik	41	70.7
2	Kurang	16	27.6
3	Buruk	1	1.7
	Jumlah	58	100

Sumber : data primer 2019

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Jatinegara menghasilkan sebagian besar status gizi baik yaitu sebanyak 41 balita atau sekitar (70.7 %). Hal ini kemungkinan disebabkan ibu yang memiliki pengetahuan mengenai pola konsumsi sehingga mengimplementasikan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari sehingga kebutuhan gizi anak terpenuhi. Pada status gizi balita kurang kemungkinan disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang pola konsumsi pada balita. Pengetahuan mengenai penyusunan menu guna memenuhi kebutuhan asupan makan bayi sangat penting, karena akan berdampak pada status gizi anak. Pemilihan jenis bahan makanan sedemikian rupa untuk mendapatkan menu terbaik sekaligus mengupayakan variasi menu agar anak tidak merasa bosan sehingga, mempengaruhi tingkat konsumsi. Tingkat konsumsi makan akan berdampak pada status gizi anak. Pendapat tersebut sejalan dengan penelitian Dewanti (2009) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang

signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi bayi.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwani dan Mariyam yang dilakukan di desa kabunan kecamatan Taman, pemalang pada tahun 2013 dengan hasil sebagian besar status gizi balita adalah normal atau sekitar 17 responden (51.5%). Kurang atau buruknya status gizi balita di posyandu dapat disebabkan oleh

banyak faktor salah satunya adalah tingkat pengetahuan ibu tentang gizi. Gizi berpengaruh dalam pertumbuhan dan perkembangan balita. Anak balita berada dalam masa transisi dari makanan bayi ke makanan dewasa, anak balita belum dapat mengurus dirinya sendiri serta memilih makanan sehingga perlu peran dari orang tua (Proverawati, 2010).

Tabel 3
Tabulasi Silang Status Gizi balita terhadap pola konsumsi Balita

No	Pola konsumsi	Status Gizi						Jumlah	
		Baik		Kurang		Buruk		N	%
		N	%	N	%	N	%		
1	Baik	38	86.4	6	13.6	0	0	44	100
2	Kurang	3	21.4	10	71.4	1	7.2	14	100

Sumber : data primer dan sekunder 2019

Tabel 4.
Tabel korelasi uji spearman rho.

Pola konsumsi	Status gizi			p. value	p. hitung
	Baik	Kurang	Buruk		
Baik	38	6	0	0.000	0.05
Kurang	3	10	1	0.000	0.05

Sumber : data primer 2019

Hasil uji statistik yang menggunakan uji *spearman rho* tersebut menyatakan bahwa pola konsumsi mempengaruhi status gizi yang dapat ditunjukkan dengan uji *spearman rho* yang di peroleh nilai *p value* sebesar 0.000 dengan taraf signifikan 5 %, maka *p hitung* > dari *p* tabel sehingga ada hubungan yang signifikan antara pola konsumsi dengan status gizi balita.

Gangguan gizi sering terjadi karena kurang pengetahuan mengenai kebutuhan bayi dan makanan tambahan bergizi, ketidaktahuan menyiapkan makanan tambahan dari bahan-bahan lokal yang bergizi dan kemiskinan, sehingga kurang mampu menyediakan makanan yang bergizi. Pengetahuan ibu tentang keragaman dan jenis masakan yang kurang akan menurunkan konsumsi makan balita, ketrampilan ibu dibidang memasak juga dapat menurunkan konsumsi makan balita, karena seorang ibu sebagai pengelola serta penyelenggara makanan dalam keluarga mempunyai peran penting dalam peningkatan status gizi anggota keluarga.

Penelitian suprapti (2004) menyatakan pola makan pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi

menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi di dalamnya memiliki keterkaitan dengan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada balita.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola konsumsi dengan status gizi balita di Puskesmas Jatinegara.

SARAN

Saran dalam penelitian ini adalah pentingnya memperhatikan pola konsumsi pada balita baik ketepatan waktu, ketepatan tekstur maupun ketepatan cara memberikan.

DAFTAR PUSTAKA

Da Rocha Neves, K. et al. (2016) 'Growth and development and their environmental and biological determinants', *Jornal de Pediatria*, 92(3), pp. 241–250. doi: 10.1016/j.jpmed.2015.08.007.

- Depkes RI.2013. Masalah gizi di Indonesia. www.depkesri.go.id .
- Dewanti, T. 2009. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI dengan Perubahan Berat Badan Balita Usia 6-24 bulan di Posyandu Desa Banjarsari Kecamatan Gajah Kabupaten Demak.Skripsi.Universitas Diponegoro. Semarang.
- Hidayat. 2007. Metodologi penelitian kebidanan dan teknik analisa data. Jakarta: Salemba Medika .
- Hoang, V.-N., Nghiem, S. and Vu, X.-B. (2019) 'Stunting and academic achievement among Vietnamese children: new evidence from the young lives survey', *Applied Economics*, 51(18), pp. 2001–2009. doi: 10.1080/00036846.2018.1537476.
- Istiany A, Rusilanti.2013. Gizi Terapan. Bandung:Rosda Karya.
- Kavle, J. A. et al. (2016) 'Factors associated with early growth in Egyptian infants: Implications for addressing the dual burden of malnutrition', *Maternal and Child Nutrition*, 12(1), pp. 139–151. doi: 10.1111/mcn.12213.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018) Data dan Informasi: Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian PPN .2013.Status Gizi Balita di Indonesia. Kompas.
- Nurhayati A.2009. Aneka Cipta Menu Balita Sebagai Upaya Mengatasi Sulit Makan dan Kurang Gizi pada Balita. Media pendidikan Gizi dan kuliner Vol 1, No 1.
- Proverawati, A. 2010. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). NuhaMedika : Yogyakarta.
- Purwani, E., & Mariyam. (2013) Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun Di Kabunan Taman Pemalang,Jurnal Keperawatan Anak. Vol 1, No.1 Mei, pp. 30-36.
- Soediaoetomo.2000. Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi jilid III. Jakarta: Dian Rakyat.
- Soekirman. 2006. Hidup Sehat Gizi Seimbang dalam Siklus Manusia. Jakarta : EGC.
- Sumarmi, S. 2017 . Tinjauan Kritis Intervensi Multi Mikronutrien Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. Penelitian Gizi dan Makanan, 40(1), pp. 17–28. doi: 10.22435/pgm.v40i1.6374.
- Suprpti. 2004. Nilai Gizi pada Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC .
- Wardani, Mila Sri. 2012. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Rw 06 Kelurahan Pancoran Mas Kecamatan Pancoran Mas Depok. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia.