

Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Anak Usia *Preschool* di Wilayah Kerja Puskesmas Purwasari Desa Tamelang Kota Karawang

Fauziah Rudhiati¹, Afgal F.Fudoli², Rini Mulyati²

¹ Prodi Magister Keperawatan STIKes Jenderal Achmad Yani Cimahi,
^{2,3} Prodi Ilmu Keperawatan (S-1) STIKes Jenderal Achmad Yani Cimahi
frudhiati@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hal yang mempengaruhi status gizi secara langsung di Desa Tamelang Kota Karawang diantaranya adalah asupan makanan. Perilaku makan akan mempengaruhi jumlah dan asupan makanan yang dikonsumsi oleh anak. Anak dengan perilaku makan yang tidak baik atau negatif dapat mengalami masalah pada status gizinya. Berdasarkan prevalensi perilaku makan pada anak *preschool* terkait *picky eater* antara lain kurangnya variasi pangan (58.1%), penolakan pada sayur, buah, daging, dan ikan (55,8%), dan kesukaan pada metode pemasakan tertentu sebesar 51,2% Berdasarkan Riskesdas (2013) yang mengalami gizi kurang di Jawa Barat mencapai (13,8%).

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku makan dengan status gizi pada anak usia *preschool* di Wilayah Kerja Puskesmas Purwasari Desa Tamelang Kota Karawang.

Metode: Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 71 responden ibu dan anak yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Data perilaku makan anak dan status gizi anak dianalisis menggunakan *uji chi square*.

Hasil: Hasil uji statistik didapatkan perilaku makan anak dan status gizi anak didapatkan *p value* (0,01) < α (0,05). Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada anak usia *preschool* di wilayah kerja puskesmas purwasari desa tamelang kota karawang.

Saran: Penelitian ini diharapkan memperkaya teori mengenai perilaku makan. Selain itu dapat mengembangkan upaya pencegahan kejadian kekurangan gizi pada anak usia *Preschool*.

Kata kunci: perilaku makan, status gizi, *preschool*.

ABSTRACT

The Relationship Between Eating Behavior And Nutritional Status In Preschool-Aged Children In Purwasari Community Health Center Village Tamelang Karawang City

Background: Things that directly affect nutritional status in Tamelang Village Karawang City are food intake. Eating behavior will affect the amount and intake of food consumed by children. Children with poor or negative eating behavior may experience problems with their nutritional status. Based on the prevalence of eating behavior in preschool children related to picky eaters, among others, lack of food variation (58.1%), rejection of vegetables, fruits, meat, and fish (55.8%), and preference for certain cooking methods by 51.2% Based on Riskesdas (2013) who experienced malnutrition in West Java (13.8%).

Objective: This study aims to determine the relationship between eating behavior and nutritional status in preschool-aged children in Purwasari Community Health Center Village Tamelang Karawang City.

Method: The research method used in this study was cross sectional. The sample in this study were 71 mothers and children respondents who were taken using purposive sampling technique. Data on children's eating behavior and nutritional status of children were analyzed using the chi square test.

Results: The results of statistical tests showed that children's eating behavior and nutritional status of children obtained *p value* (0.01) < α (0.05). This shows that there is a relationship between eating behavior and nutritional status in preschool-aged children in the working area of Purwasari village Tamelang Karawang city. **Suggestion:** This research is expected to enrich the theory of eating behavior. Moreover, it can develop efforts to prevent the incidence of malnutrition in Preschool children.

Keywords: eating behavior, nutritional status, *preschool*.

PENDAHULUAN

Pada usia *preschool*, anak mengalami perkembangan psikis menjadi balita yang lebih mandiri, autonom, dapat berinteraksi dengan lingkungannya, serta dapat mengekspresikan emosinya. Anak juga sering rewel pada saat makan, apabila keadaan seperti ini tidak segera diatasi dapat berkembang menjadi masalah yang berhubungan dengan perilaku makan (Harinda, 2012). Perilaku makan adalah suatu keadaan yang menggambarkan perilaku seseorang terhadap tata krama makan, frekuensi makan, pola makan, kesukaan makan, dan pemilihan makanan. Perilaku makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. (Permenkes, 2014).

Menurut Marmi (2013) perilaku makan yang tidak baik yang muncul pada anak dapat bervariasi dari memilih makan makanan tertentu, membatasi jumlah asupan makanan, makan berlebihan, sampai terjadinya gangguan makanan yang berimbas pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Di Indonesia, hasil penelitian Imawati (2010), yang mengalami sulit makan sebesar 23,9%, yang 45,5% diantaranya adalah *picky eater*. Anak yang *picky eater* memiliki kebiasaan menolak makanan dan memilih-milih makanan sehingga akan menyebabkan asupan makan yang rendah dan akan berdampak pada status gizi.

Status gizi pada anak adalah indikator yang penting untuk mengukur status gizi pada masyarakat. Kelompok yang rentan terkena penyakit adalah bayi dan balita. Peranan gizi sangatlah penting dan harus diperhatikan karena berhubungan dengan tumbuh kembang anak. Masalah gizi kurus merupakan masalah yang banyak ditemui di banyak negara berkembang salah satunya Indonesia. Masalah gizi kurus juga menjadi salah satu masalah kesehatan dunia dan berkaitan dengan penyebab kematian dan penyebab beberapa penyakit (WHO, 2013).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 di daerah Jawa Barat Prevalensi status gizi anak balita menunjukkan dari 16.751 balita, 2,6% dalam keadaan gizi buruk, 10,6% dalam keadaan gizi kurang, 84,3% dalam

keadaan gizi baik dan 2,5% dalam keadaan gizi lebih. Data Dinas kesehatan Kota Karawang 2017 menunjukkan bahwa terdapat 165.083 balita, berdasarkan data Puskesmas Purwasari terdapat 2.261 balita. Urutan pertama di tempati oleh Desa Tamelang di Puskesmas Purwasari dengan persentasi masalah status gizi sebanyak 22 orang, sebanyak 17 anak mengalami status gizi kurus. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada anak usia *preschool* di Wilayah Kerja Puskesmas Purwasari Desa Tamelang.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kolerasi dengan rancangan *cross sectional* yang bertujuan untuk penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek dengan cara pendekatan atau pengumpulan datanya secara sekaligus atau sekali saja pada suatu waktu (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak dan ibu yang mempunyai anak usia 3-6 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Purwasari Desa Tamelang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan kriteria anak yang sehari-hari diasuh oleh ibunya dan dalam keadaan sehat sebanyak 71 pasang ibu dan anak.

Data perilaku makan diperoleh menggunakan CEBQ (*Children Eating Behavior Questionnaire*) yang telah dialihbahasakan. Data penelitian dianalisa secara deskriptif dan hipotesis diuji dengan *Person Chi Square Test*.

HASIL

Hasil penelitian yang diketahui bahwa sebanyak 38 anak usia 3-6 tahun yang menjadi sampel penelitian memiliki perilaku makan yang negatif. Sampel penelitian yang memiliki status gizi kurus di wilayah kerja Puskesmas Purwasari Desa Tamelang sebanyak 23 anak. Gambaran jelas perilaku makan dan status gizi anak terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perilaku Makan dan Status Gizi Pada Anak Usia Preschool di Wilayah Kerja Puskesmas Purwasari Desa Tamelang Kota Karawang Tahun 2019

Variabel	F	%
Prilaku Makan		
Negatif	38	53.5
Positif	33	46.5
Status Gizi		
Sangat Kurus	1	1.4
Kurus	23	32.4
Normal	42	59.2
Gemuk	5	7.0
Total	71	100.0

Hasil Analisa *Person Chi Square Test* menunjukkan ada 23 anak yang memiliki perilaku makan negatif dan memiliki status gizi kurus. Hasil uji statistik $p\text{-value} = 0,01$ ($\alpha < 0,05$). Disimpulkan H_0 ditolak artinya terdapat hubungan perilaku makan dengan status gizi pada anak usia preschool di Wilayah Kerja Puskesmas Purwasari Desa Tamelang Kota Karawang terlihat pada Tabel 2

Tabel 2. Hubungan perilaku makan dengan status gizi pada anak usia preschool di Wilayah Kerja Puskesmas Purwasari Desa Tamelang Kota Karawang.

Perilaku makan	Status Gizi										P Value
	Sangat kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Negatif	1	2,6	23	60,5	14	36,8	0	0	38	100,0	0,01*
Positif	0	0	0	0	28	84,8	5	15,2	33	100,0	
Total	1	2,6	23	60,5	42	59,2	5	15,2	71	100,0	

Ket: *) signifikan

PEMBAHASAN

Faktor yang mempengaruhi perilaku makan adalah sosial budaya menuntun orang dalam bertingkah laku, menentukan apa yang akan dimakan, bagaimana pengolahan, persiapan, dan penyajiannya, serta kapan seseorang boleh atau tidak mengonsumsi suatu makan dan bagaimana pangan tersebut dikonsumsi (Sulistyoningsih, 2011). Usia juga akan mempengaruhi asupan makanan melalui sejumlah proses biologis (pertumbuhan). Menurut Sulistyoningsih (2011) tingginya pendapatan yang tidak diimbangi pengetahuan, akan menyebabkan seseorang menjadi sangat konsumtif terhadap makanan.

Menurut analisa peneliti bahwa hal ini terjadi karena kemungkinan cara pemberian makan ibu tidak kreatif, ibu tidak bisa mengatur jadwal makan pada anak, dan karena kemungkinan ibu tidak mempunyai pengetahuan yang kurang tentang cara bagaimana memberikan makan yang memiliki gizi seimbang pada anaknya. Menurut Purwaningrum (2008) menyatakan bahwa perilaku makan adalah cara

individu memilih pangan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap fisiologis, psikologis, sosial, dan budaya. Perilaku makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang di konsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat.

Teori perkembangan psikososial dari Erick Ericson (1963) menyatakan bahwa anak usia *preschool* berada dalam fase inisiatif vs rasa bersalah. Tugas utama anak pada usia ini adalah mengembangkan rasa inisiatif dan menghindari rasa bersalah (Riyadi, 2009). Pada masa ini anak mempunyai rasa egois yang masih tinggi sehingga diperlukan pengawasan dari orang tua, sehingga apabila hal seperti ini tidak diawasi oleh orang tua akan berdampak terhadap perilaku makan anak yang menjadi tidak teratur, sehingga anak akan menolak makanan yang diberikan oleh ibu sehingga anak akan meminta makan yang dia sukai saja. Disini lah peran ibu sangat penting dalam pemberian makan pada anak tentang

pengetahuan pemberian makan yang baik dengan cara menjelaskan manfaat makanan tersebut kepada anak.

Responden yang memiliki perilaku makan negatif pada anak akan mengalami status gizi kurus dan status gizi sangat kurus, dikarenakan masih kurang peran orang tua untuk memenuhi kecukupan atau kebutuhan gizi bagi anaknya. Orang tua yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Purwasari Desa Tamelang Kota Karawang banyak yang belum mengerti bagaimana cara pemberian makan yang benar dengan cara perilaku makan yaitu mencakup pilihan dan motif makanan, praktik makan, pola makan, dan masalah terkait makanan seperti obesitas, dan gangguan makan. Faktor pendidikan dan ekonomi mereka yang tidak memungkinkan mereka untuk membeli makanan yang bergizi baik bagi anaknya untuk memenuhi kecukupan

gizinya. Sehingga akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

KESIMPULAN

Disimpulkan bahwa dalam menciptakan perilaku makan yang baik pada anak ibu harus lebih kreatif dalam memberikan makan seperti tidak memberikan makan yang sama setiap hari, mengatur jadwal makan pada anak yang baik, ibu juga bisa memperdalam pengetahuan ibu tentang perilaku makan yang baik pada anaknya. Ibu juga perlu mengetahui pentingnya status gizi pada anaknya dengan cara memberikan asupan gizi seimbang yang baik pada anaknya, sehingga tidak akan mengalami gangguan status gizi pada anak, sehingga tidak akan mempengaruhi tumbuh kembang pada anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana. D. (2013). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Selemba Medika.
- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, S., Soetardjo, S., & Soekarti, M. (2011). *Gizi seimbang dalam daur kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Anggraini, I. R. (2014). *Perilaku Makan Orang Tua dengan Kejadian Picky Eater Pada Anak Usia Toddler*. *Jurnal Keperawatan*, 154-162.
- Anwar, A. (2004). *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Sumber Wijaya.
- Arikunto, S. (2006). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Birch, L. L. (1997). *Development of Eating Behaviors Among Children And Adolescent*. 539.
- Hidayat, A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Marmi. (2013). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodo Kesehatan Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, Rekawati, & Utami Sri. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Keperawatan dan Bidan)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Purwaningrum, 2008. *Hubungan Antara Citra Raga Dengan Perilaku Makan Remaja Putri*. Skripsi. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah. Surakarta.
- Rasmussen, et al. (2006). *Determinants of fruit and vegetable consumption among children and ado-lescents: A review of the literature. Part I: Quantitative studies* *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3(1), 22.
- Riskesdas. (2018). www.Depkes.co.id. Dipetik Januari 18, 2019.

- Riyadi, H. (2001). Metodologi Penelitian Status Gizi Secara. Diklat Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga, Fakultas Pertanian, IPB, Bogor.
- Riyadi, S., Sukatmin, (2009). Asuhan Keperawatan pada Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Riyanto, A. (2011). Pengolahan dan Analisa Data Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Schaible, UE, & Kaufmann, SH. (2007). Malnutrition and infection: complex mechanisms and global impact. *PloS medicine*, 4 (5). E115.
- Sirirassamee, T. H. (2016). Children's Eating Behavior Questionnaire: Factorial Validation and Differences In Sex and Educational Level In Thai School-Age Children. 1325.
- Soetjiningsih. (2014). Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2010). Metode Penelitian Administrasi: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyoningsih, Haryani. (2012). Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supariasa, F. B. (2012). Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC.
- Sutanto. A. (2014). Teori Belajar dan Pembelajaran di Sekolah Dasar. Jakarta: Kencana Predana Media Group.
- UNICEF. (2009). Tracking progress on child and maternal nutrition: a survival and development priority. UNICEF.
- Supartini (2012). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta: EGC.
- Wardle J, Guthrie, C.A., Sanderson, S., Rapoport L, (2001). Development of Children's Eating Behavior Questionnaire, *Journal child psychology and psychiatry*, 42 : 963-970, London.
- Wong, Donna L, dkk. (2009). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik volume 1 edisi 6. Jakarta: EGC
- World Health Organization. (2015). Data and Statistics. (Online) http://www.who.int/gho/child_health/en/index.html Diakses Januari 25, 2019.
- Yuliana, dkk 2004, Faktor- faktor yang mempengaruhi Tingkat Perkembangan Mental, Psikomotor dan Perilaku Bayi Usia 8- 11 bulan di Kota Bogor, *Media Gizi dan Keluarga*, Volume 28 No. 2 Desember 2004, Departemen Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian IPB, Hal. 38- 45.