



**HUBUNGAN POLA KONSUMSI MAKAN KELUARGA
DENGAN KEJADIAN GIZI KURANG PADA ANAK PAUD
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS UNGARAN
KECAMATAN UNGARAN BARAT**

ARTIKEL

**Disusun oleh :
HUSADANTIK NORMALITA
060114A007**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

HALAMAN PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel dengan Judul
HUBUNGAN POLA KONSUMSI MAKAN KELUARGA
DENGAN KEJADIAN GIZI KURANG PADA ANAK PAUD
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS UNGARAN
KECAMATAN UNGARAN BARAT

Disusun oleh :

Nama : Husadantik Normalita

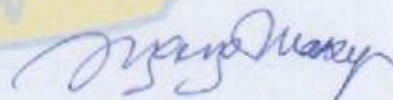
Nim : 060114A007

Program Studi : Gizi

Telah dikonsulkan dan disetujui untuk dipublikasikan oleh pembimbing utama skripsi Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Februari 2019

Pembimbing Utama



Dr. Sugeng Maryanto, M.Kes
NIDN. 0025116210

**Hubungan Pola Konsumsi Makan Keluarga
dengan Kejadian Gizi Kurang pada Anak Paud
di Wilayah UPTD Puskesmas Ungaran
Kecamatan Ungaran Barat**

Husadantik Normalita*, Sugeng Maryanto, Galeh Septiar Pontang***
Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo
e-mail : mssmart96@gmail.com**

ABSTRAK

Pendahuluan: Gizi kurang merupakan gangguan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan. Pola konsumsi makan keluarga merupakan salah satu faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian gizi kurang.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pola konsumsi makan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada anak PAUD di wilayah UPTD (Unit Pelaksana Teknis Dinas) Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak PAUD di wilayah Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang yang berjumlah 126 responden, sampel penelitian ini ditentukan dengan *proportional random sampling* sejumlah 62 responden. Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan α (0,05).

Hasil: Persentase kejadian gizi kurang yaitu 24,2% dan persentase pola konsumsi makan keluarga dalam kategori baik 35,5% cukup baik 43,5% dan kurang baik 21%. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi makan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada anak PAUD di wilayah UPTD Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi makan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada anak PAUD di wilayah UPTD Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat.

Kata kunci : Pola konsumsi makan keluarga, kejadian gizi kurang, anak PAUD

ABSTRACT

Background: Under nutrition is disorders due to lack or imbalance nutrients required for growth. Family food consumption patterns are one of indirect factors affecting under nutrition.

Objective: To analyze the association between family food consumption patterns and under nutrition on Toddlers in UPTD (Technical Implementing Agency) West Ungaran Public Health Center Working Area.

Method: This research used *cross sectional*. Population of this research were all toddler in West Ungaran Public Health Center Working Area. They were 126 respondents with sampling used *proportional random sampling* they were 62 respondents. Data were analysis using univariate analysis with frequency distribution, bivariate analysis with *Chi Square* test with the level of significance α (0,05).

Result: The percentage of under nutrition is 24,2% and percentage of family food consumption patterns mostly are in the category good that is 35,5%, good enough that is 43,5% and less good that is 21,0%. There are significant relationship between family food consumption patterns and under nutrition on Toddlers in West Ungaran Public Health Center Working Area.

Conclusion: There are significant association between family food consumption patterns and under nutrition on Toddlers in West Ungaran Public Health Center Working Area.

Keywords : family food consumption patterns, under nutrition and toddlers

PENDAHULUAN

Anak merupakan generasi penerus bangsa, sehingga membutuhkan perhatian yang serius terhadap pertumbuhan, perkembangan serta kesehatannya. Gizi kurang terutama bagi balita termasuk anak prasekolah bukanlah penyakit akut yang terjadi mendadak. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Bidang Kesehatan 2010-2014 telah ditetapkan sasaran pembangunan yang akan dicapai adalah menurunkan prevalensi gizi kurang setinggi-tingginya 15%. Persentase itu merupakan salah satu indikator SDGs dalam mencapai target goal pertama (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Riskesdas, pada tahun 2013 terdapat yaitu 13,9% balita berstatus gizi kurang dan meningkat di tahun 2016 menjadi 14,4 %. Berdasarkan data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2016 prevalensi balita dengan gizi kurang dengan indeks BB/U provinsi Jawa Tengah yaitu 13,9% dan secara nasional yaitu 14,4% (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Semarang 2015 prevalensi status gizi kurang pada balita dengan indeks BB/U yaitu 3,45%. Dengan persentase gizi kurang terbaru 2016 yaitu 14,4% dikatakan di Indonesia mengalami masalah gizi sedang.

Gizi kurang pada usia dini akan berdampak dapat terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak seperti : meningkatnya kematian balita, kecerdasan yang rendah, keterbelakangan mental, ketidakmampuan berprestasi, produktivitas yang rendah lebih lanjut berakibat pada terciptanya sumber daya manusia (SDM) yang rendah kualitasnya (Depkes RI, 2009).

Gizi kurang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita yaitu penyakit infeksi dan asupan makan balita, sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita diantaranya yaitu tingkat pendidikan ibu, keterjangkauan pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, jumlah anggota keluarga, pola makan. Salah satunya yaitu pola konsumsi makan keluarga yang berpengaruh terhadap status gizi karena pada masa ini sering terjadi masalah makan yang disebabkan anak sudah mulai menjadi konsumen aktif yang cenderung memilih-milih makanan yang akan dikonsumsi. Faktor makanan ini berupa pola makan yang dapat dinilai dari jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi, serta cara pemberian makan (Sari, G, 2016).

Berdasarkan pemaparan tersebut maka penulis bermaksud untuk meneliti tentang pola konsumsi makan keluarga yang kurang baik pada anak paud di daerah tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisa dan mendiskripsikan lebih lanjut mengenai hubungan pola konsumsi makan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada anak PAUD di Wilayah UPTD Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat. Selain itu tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola konsumsi makan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada anak PAUD di wilayah UPTD Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat.

METODE

Desain penelitian ini yang dilakukan oleh penulis adalah penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian ini di PAUD yang berada di wilayah UPTD Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat, dengan

sampel penelitian ini ditentukan dengan *proportional random sampling* sejumlah 62 responden, serta menggunakan kriteria inklusi: Semua Orang tua / pengasuh anak PAUD dan Anak PAUD di wilayah UPTD Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat yang bersedia menjadi responden, dan kriteria eksklusi: Anak dan orangtua/pengasuh yang sedang tidak berada di tempat penelitian pada saat penelitian dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kejadian Gizi Kurang

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Gizi Kurang pada Anak PAUD di wilayah UPTD Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat

| Kejadian Gizi Kurang | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| Gizi Kurang | 15 | 24,2 |
| Tidak Gizi Kurang | 47 | 75,8 |
| Jumlah | 62 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 1. di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar anak PAUD di Wilayah Kecamatan Ungaran Barat tidak mengalami kejadian gizi kurang, yaitu sebanyak 75,8%. Sedangkan anak yang mengalami kejadian gizi kurang yaitu sebanyak 24,2%. Hasil tersebut lebih tinggi dari prevalensi kejadian gizi kurang tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten dengan masing-masing prevalensi gizi kurang yaitu Nasional 2016/2017 kejadian gizi kurang pada balita dengan indeks BB/U 14,4%, prevalensi provinsi Jawa Tengah 13,9% dan Kabupaten Semarang 2015 3,45% sedangkan prevalensi kejadian gizi kurang pada anak PAUD di Wilayah UPTD Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat termasuk masalah gizi dalam kategori tinggi karena melebihi ambang batas yang ditetapkan oleh WHO 10% sedangkan masalah gizi kurang yang ditemukan 24,2% (WHO, 1999).

2. Pola Konsumsi Makan Keluarga

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Konsumsi Makan Keluarga pada Anak PAUD di Wilayah UPTD Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat

| Pola Konsumsi Makan Keluarga | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------------|-----------|----------------|
| Kurang baik | 13 | 21,0 |
| Cukup baik | 27 | 43,5 |
| Baik | 22 | 35,5 |
| Jumlah | 62 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 2. di atas dapat diketahui bahwa pola konsumsi makan keluarga pada anak PAUD di Wilayah Kecamatan Ungaran Barat, sebagian besar pola konsumsi makan keluarga dalam kategori cukup baik, yaitu sebanyak 43,5%, indentifikasi hasil wawancara pola makan balita sesuai dengan pedoman gizi seimbang untuk balita. Hal ini dikarenakan pola konsumsi makan anak tidak teratur meliputi jumlah, jenis dan frekuensi makan anak dan terkadang memilih makanan atau jajanan yang disukai saja /

frekuensi makan makanan keluarga sebanding dengan memilih makan makanan diluar sesuai dengan keinginannya, pola kebiasaan makan yang tidak baik serta penyusunan dan pengolahan menu yang disajikan kurang beragam.

Sebanyak 35,5% pola konsumsi makan keluarga anak PAUD dalam kategori baik, hal ini dikarenakan pola konsumsi anak teratur sesuai dengan jenis, jumlah dan frekuensi makan, frekuensi makan anak diluar atau meminta jajan diluar lebih sedikit atau tidak pernah karena ibu atau pengasuh lebih memperkenalkan anak untuk memilih makan makanan yang disediakan dirumah dan hanya sesekali aja memperbolehkan makan makanan atau jajan diluar.

Sebanyak 21,0% pola konsumsi makan keluarga anak PAUD dalam kategori kurang baik Identifikasi dari hasil wawancara pola makan dikatakan kurang baik pada kategori kebiasaan makan, frekuensi makan dan jenis makan belum sesuai dengan pada pedoman gizi seimbang untuk pola makan pada balita. Hal ini dikarenakan pola konsumsi makan yang tidak teratur sesuai jenis, jumlah dan frekuensi makan, anak lebih sering makan makanan yang disukai saja dan nafsu makan yang kurang sehingga memilih makan makanan diluar atau yang dia gemari sehingga frekuensi makan jajanan diluar lebih sering daripada makan makanan keluarga yang disediakan oleh ibu atau pengasuh dan pola kebiasaan makan yang tidak baik serta penyusunan dan pengolahan menu yang disajikan untuk anak tidak beragam. Dan sebagian kecil anak lebih sering memilih makan jajanan diluar yang dia gemari dikarenakan anak tersebut mengalami gangguan saluran pencernaan makanan sehingga menyebabkan nafsu makan menurun.

Anak usia prasekolah merupakan konsumen aktif, sehingga anak pada usia ini akan memilih makanan yang disukainya. Perilaku makan anak usia prasekolah dipengaruhi oleh keadaan psikologis, kesehatan, dan sosial anak. Sikap keluarga dan kondisi lingkungan sangat berperan penting dalam pemberian makan anak pada usia ini, misalnya dengan menciptakan suasana makan yang menyenangkan (Proverawati, 2011).

3. Hubungan Pola Konsumsi Makan Keluarga dengan Kejadian Gizi Kurang

Tabel 3. Hubungan Pola Konsumsi Makan Keluarga dengan Kejadian Gizi Kurang pada Anak PAUD di wilayah UPTD Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat

| Pola Konsumsi Makan Keluarga | Kejadian Gizi Kurang | | | | | | χ^2 | <i>p-value</i> |
|------------------------------|----------------------|------|-------------|------|-------|-------|----------|----------------|
| | Tidak Gizi Kurang | | Gizi Kurang | | Total | | | |
| | f | % | f | % | F | % | | |
| Kurang baik | 5 | 38,5 | 8 | 61,5 | 13 | 100,0 | 12,517 | 0,002 |
| Cukup baik | 23 | 85,2 | 4 | 14,8 | 27 | 100,0 | | |
| Baik | 19 | 86,4 | 3 | 13,6 | 22 | 100,0 | | |
| Total | 47 | 75,8 | 15 | 24,2 | 62 | 100,0 | | |

Hasil pada tabel 3. di atas apat diketahui bahwa anak dengan pola konsumsi makan keluarga dengan kategori kurang baik, sebagian besar

mengalami kejadian gizi kurang, yaitu sebanyak 61,5% Hal tersebut dikarenakan berdasarkan hasil wawancara dengan ibu atau pengasuh pola konsumsi makan anak yang kurang baik atau tidak teratur sesuai dengan jenis, jumlah dan frekuensi makan, nafsu makan anak yang kurang orangtua memperbolehkan makan makanan yang hanya disukai saja dikarenakan agar anak yang penting mau makan daripada tidak mau makan sama sekali tanpa memperdulikan asupan gizi dari segi kualitas atau kuantitas makanan. Hal ini diperkuat oleh teori secara kualitas pangan yang dikonsumsi harus mampu memenuhi seluruh kebutuhan zat gizi. Bahan pangan yang dikonsumsi apabila telah mampu menyediakan semua jenis zat gizi yang dibutuhkan maka ia disebut berkualitas. Fakta yang adalah bahwa tidak ada satu bahan makanan yang mampu memenuhi seluruh zat gizi. Atas alasan inilah maka perlu dilakukan penganekaragaman konsumsi pangan (Kemenkes, 2018).

Anak dengan pola konsumsi makan kategori cukup baik dan mengalami kejadian gizi kurang yaitu sebanyak 14,8% dikarenakan pola konsumsi makan keluarga yang cukup teratur meliputi jenis, jumlah dan frekuensi makan, walau anak masih jajan diluar atau tidak selalu makan makanan yang disediakan oleh ibu terkadang memilih makanan makanan yang dia sukai. Pemilihan dan pengolahan makanan yang salah juga akan berdampak terhadap asupan makanan anak, meskipun pola makan 3 kali sehari atau lebih, tetapi jika pemilihan jenis dan bahan makanan serta proses pengolahan makanan tidak sesuai syarat – syarat kesehatan tetap mempunyai nilai gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (Kemenkes, 2014).

Begitu juga, anak dengan pola konsumsi makan kategori baik dan mengalami kejadian gizi kurang, yaitu 13,6% Hal tersebut dikarenakan berdasarkan hasil pola konsumsi makan keluarga sudah teratur meliputi jenis, jumlah dan frekuensi makan. Pola konsumsi makan keluarga dalam kategori baik tetapi dimana jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari energi yang dikeluarkan, sehingga walaupun pola konsumsi makan anak teratur dan baik tetapi energi yang digunakan lebih banyak energi yang dikeluarkan maka dari itu menyebabkan gizi kurang. Diperkuat oleh teori Hasil pengukuran konsumsi makanan individu juga digunakan untuk menilai asupan zat gizi secara individu. Hasil ini hanya dapat dijadikan acuan untuk memberikan nasehat gizi kepada subjek yang diukur survei konsumsi pangan penduduk menjadi salah satu alasan penting dalam menelaah dinamika konsumsi pangan serta dampak penyerta bagi gizi dan kesehatan (Kemenkes, 2018).Kesimpulan yang didapatkan yaitu semakin baik pola konsumsi makan keluarga semakin sedikit kejadian gizi kurang pada anak.

KESIMPULAN

Pola konsumsi makan keluarga pada anak PAUD di Wilayah Kecamatan Ungaran Barat, sebagian besar dalam kategori cukup, yaitu sejumlah 27 anak PAUD (43,5%). Sebagian besar anak PAUD di Wilayah Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang mengalami kejadian gizi kurang, yaitu sejumlah 15 anak (24,2%) dan ada hubungan secara signifikan antara pola konsumsi makan

keluarga dengan kejadian gizi kurang pada anak PAUD di wilayah UPTD Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2009. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Grafindo Persada, Jakarta
- Kemenkes RI. 2015. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2016. *Penilaian Status Gizi*. EGC, Jakarta
- Kemenkes RI. 2014. Pedoman Gizi Seimbang. Direktorat Jendral Bima Gizi dan KIA. Jakarta
- Kemenkes RI. 2018. Survei Konsumsi Pangan. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta.
- Proverawati, A. dan Asfuah,S. 2009. Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Sari, G. 2016. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang 2014. Jurnal Kedokteran. 5(2).
- WHO. World Health Organization. 1999. WHO Global Database Child Growth and Malnutrition. Geneva: World Health Organization.