

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YARSI SUMBAR BUKITTINGGI TAHUN 2015

Arief Bahasa YP¹, Mailiza¹

Abstract

Preschoolers period is 3 to 5 year (36-60 months) are childhood who desperately need food and nutrients in sufficient quantity and adequate to support the growth and development of children. At this age children still totally depend on care of parents, especially mothers. The purpose of this study is to determine the related of parenting style meal with the nutritional status of preschool children in Ampang gadang Posyandu health center working area Biaro kecamatan Ampek Angkek 2015. This study is designed cross-sectional study. The population in this study are all mothers who have preschool children and 125 mothers of preschool children, a sample of 52 mothers and preschoolers. Data are obtained by doing direct interview and using a questionnaire on the respondents, namely mothers with preschool children (3-5 years). Processing data is done statistically and analyzed by using SPSS and chi-square test at $p_{value} \leq 0.05$. Based on the results above, the nutritional status of preschool children in Ampang gadang Posyandu health centers working area Biaro based indicators BB / TB, most of 51.9% of normal nutritional status. Most 55.8% parenting preschoolers meal well. He received with a value of $p = 0.000$ and it can be concluded there is a significant relationship by parenting eating nutritional status of preschool children. Expected to all smothers who have to apply good parenting keep it. To mothers who have children under five are underweight nutritional status, should be given counseling by health professionals on feeding practices and hygiene practices in order to improve the nutritional status of preschool children.

Keywords : Preschoolers period, parenting style meal, nutritional status

1. Pendahuluan

Anak prasekolah merupakan potensi sumber daya manusia masa depan bangsa sehingga peningkatan kualitas kesejahteraan anak menduduki posisi sangat strategis dan sangat penting dalam pembangunan masyarakat Indonesia. Program-program pemerintah yang dilaksanakan di bidang kesehatan telah memberikan perhatian terhadap anak sejak dini, sejak anak berada dalam kandungan sampai lahir hingga usia balita. Ibu mempunyai peranan yang sangat besar dalam pengasuhan, perawatan dan pendidikan anak, sehingga proses interaksi antara ibu dan anak perlu diwujudkan sebaik-baiknya terutama pada anak usia prasekolah (Luciasaro, 2010).

Faktor penyebab gizi kurang menurut UNICEF ada 2 yaitu langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung adalah makanan yang tidak seimbang dan penyakit infeksi, sedangkan faktor penyebab tidak langsung adalah cukup persediaan makanan, pola asuh makan anak tidak memadai. Pola asuh makan adalah praktek-praktek pengasuhan yang diterapkan ibu kepada anak yang berkaitan dengan cara dan situasi makan (Istiany, 2013). Pola asuh makan sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia bawah 5 tahun, dimana anak masih sangat membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai (Santoso, 2004). Kurang gizi pada masa prasekolah ini akan menimbulkan masalah tumbuh kembang

anak, mental, sosial dan intelektual yang akan menjadi sifat menetap sampai dewasanya nanti (Sri, 2011).

Data status gizi nasional tahun 2013 prevalensi berat-kurang (underweight) adalah 19,6 persen, terdiri dari 5,7 persen gizi buruk dan 13,9 persen gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4 %) dan tahun 2010 (17,9 %) terlihat meningkat. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4 persen tahun 2007, 4,9 persen pada tahun 2010, dan 5,7 persen tahun 2013. Mencapai sasaran MDGs (Millennium Development Goals) tahun 2015 yaitu 15,5 persen maka prevalensi gizi buruk-kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4.1 persen dalam periode 2013 sampai 2015 (Bappenas dalam Risesdas, 2012).

Secara nasional prevalensi gizi buruk-kurang pada anak sebesar 19,6 persen, yang berarti masalah gizi berat-kurang di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat mendekati prevalensi tinggi. Gizi kurus menurut provinsi dan nasional menentukan anak harus dirawat adalah keadaan sangat kurus yaitu anak dengan nilai $Zscore < -3,0$ SD. Prevalensi sangat kurus secara nasional tahun 2013 masih cukup tinggi yaitu 5,3 persen, terdapat penurunan dibandingkan tahun 2010 (6,0 %) dan tahun 2007 (6,2 %). Demikian pula halnya dengan prevalensi kurus sebesar 6,8 persen juga menunjukkan adanya penurunan dari 7,3 persen

(tahun 2010) dan 7,4 persen (tahun 2007). Secara keseluruhan prevalensi anak balita kurus dan sangat kurus menurun dari 13,6 persen pada tahun 2007 menjadi 12,1 persen pada tahun 2013. Prevalensi gemuk secara nasional di Indonesia tahun 2013 adalah 11,9 persen, yang menunjukkan terjadi penurunan dari 14,0 persen pada tahun 2010. Terdapat 12 provinsi yang memiliki masalah anak gemuk di atas angka nasional (Riskseda, 2013).

Disimpulkan data status gizi anak di Indonesia menurut ketiga indeks BB/U, TB/U dan BB/TB terlihat prevalensi gizi buruk dan gizi kurang meningkat dari tahun 2007 ke tahun 2013. Diantara 33 provinsi di Indonesia, 18 provinsi memiliki prevalensi gizi buruk-kurang di atas angka prevalensi nasional yaitu berkisar antara 21,2 persen sampai dengan 33,1 persen salah satunya termasuk Sumatra Barat.

Prevalensi Status gizi anak balita di Sumatra Barat tahun 2013 berdasarkan BB/U adalah: dari 3.223 anak yang ditimbang ditemukan : Gizi lebih 3,97 persen, Gizi baik 83,62 persen, Gizi kurang 9,54 persen dan Gizi buruk 3,16 persen. Pada tahun 2013 yang mengalami gizi buruk di Kota Padang ditemukan sebanyak 119 kasus, dimana anak laki laki (65 Balita) lebih banyak mengalami gizi buruk dibanding balita perempuan (54 Balita). Kasus anak gizi buruk ini meningkat dibanding tahun 2012 sebanyak 98 orang (Profil kesehatan sumbar, 2013).

Berdasarkan BB/U jumlah anak prasekolah dengan gizi sangat kurang pada tahun 2012 di Kota Bukittinggi sebesar 0.26 persen, dibandingkan dengan tahun 2011 jumlah Balita dengan gizi sangat kurang mengalami penurunan di tahun 2012 apa lagi jika dibandingkan dengan target Standar Pelayanan Minimal tahun 2012, Jumlah anak dengan gizi sangat kurang sudah dibawah target yaitu 15 persen. Menurut MDG's, anak prasekolah dengan prevalensi BB kurang / gizi kurang < 15 persen. Jadi untuk kota Bukittinggi status gizi baik sudah mengalami peningkatan. Pada tahun 2012 anak dengan berat badan naik adalah 86 persen, dimana mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2011 yaitu 81.6 persen dan anak dengan berat badan di bawah garis merah pada tahun 2012 adalah 1 persen, dimana mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2011 yaitu 0,7 persen. Keberhasilan peningkatan status gizi anak ini tidak terlepas dari meningkatnya program gizi berupa penyuluhan kepada masyarakat (Profil kesehatan Bukittinggi, 2012).

Hasil pemantauan status gizi anak di Kabupaten Agam selama tahun 2011 kasus gizi buruk anak yaitu 193 orang atau 0,4 persen dan gizi kurang sebanyak 6.286 anak atau 13,4 persen dari 47.000 sasaran balita yang dilakukan penimbangan.

Kabupaten Agam tahun 2011-2015, maka cakupan status gizi buruk dan kurang ini masih dibawah target yaitu 17 %, sehingga untuk di kabupaten Agam selama tahun 2011 belum terjadi peningkatan prevalensi gizi buruk dan kurang (Profil kesehatan Agam, 2011).

Terlihat jelas jika dibandingkan data status gizi anak prasekolah kota Bukittinggi dengan Agam, maka persentase gizi kurang lebih tinggi di Agam.

Hasil penelitian Siti Habibah Wardah tahun 2014 Perilaku gizi ibu yang mempunyai hubungan signifikan dengan pola asuh makan adalah praktik gizi ($p < 0.05$). Dari hasil penelitian pola asuh pada anak prasekolah adalah kurang baik yaitu (54,7 persen) dan pola makan baik sebanyak (56,6 persen). Hasil dari analisis *chi square* menunjukkan nilai signifikan *p-value* 0,001 ($p < 0,05$). Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan pola makan anak prasekolah di TK Pertiwi 37 Desa Mangunsari Kec. Gunung Pati Kota Semarang (Yuni T.W & dkk, 2014).

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan pada bulan maret 2015 di puskesmas Biaro didapatkan data dari 33 posyandu terdapat 6 posyandu yang terdapat anak gizi buruk. Dari yang 6 posyandu itu persentase yang lebih besar gizi buruk yaitu di posyandu Ampang Gadang. Wawancara yang dilakukan kepada 8 orang tua tentang pola asuh makan kepada ibu yang mempunyai anak prasekolah yang berada di posyandu Ampang Gadang, 6 orang ibu bekerja diluar rumah, dan 2 orang ibu sebagai ibu rumah tangga. Berdasarkan pengamatan awal yang peneliti lakukan peneliti menemukan anak yang ditinggal dengan nenek, saudara, tetangga atau dipenitipan anak. Sebagian besar ibu mengatakan untuk makan anaknya sering tidak dimasakan, dan waktu makan yang tidak teratur hanya tergantung pada kemauan anak saja, bahkan ibu-ibu cuma melebihikan uang jajan untuk anak, hal tersebut mengalami pola asuh makan yang kurang baik, hal ini dikarenakan mereka terlalu sibuk dengan urusan mereka dan sedikitnya waktu untuk bersama anak sehingga mereka kurang memperhatikan makan anaknya.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan pola asuh makan dengan status gizi anak prasekolah di posyandu Ampang Gadang wilayah kerja puskesmas Biaro tahun 2015.

2. Metodologi PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik yang menggambarkan hubungan variabel independen (pola asuh makan) dengan variabel dependen (status gizi anak prasekolah) dan kemudian menganalisa hubungan variabel-variabel tersebut diatas yang

akan diteliti. Desain penelitian yang dipakai, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, artinya subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja pada saat penelitian.

Populasi penelitian ini, seluruh ibu dan anak usia prasekolah (3-5 tahun) yang berada di wilayah posyandu Ampang Gadang sebagai responden sebanyak 125 orang anak prasekolah. Jumlah sampel yang di butuhkan peneliti 52 ibu dan anak yang usia 3-5 tahun, dengan teknik pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Yang menjadi Kriteria Inklusi: Ibu dan anak yang usia prasekolah (3–5 tahun), Ibu yang bisa baca tulis, Ibu dan anak prasekolah (3-5 tahun) bersedia menjadi responden, Bertempat tinggal di lokasi penelitian dan Kriteria eklusi yaitu: Anak yang sedang sakit, Ibu atau anak yang tidak bersedia untuk menjadi responden.

Pada penelitian ini, yang menjadi variabel independen (variabel yang mempengaruhi) yaitu pola asuh makan sedangkan yang menjadi variabel dependen (variabel yang dipengaruhi) yaitu status gizi.

Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah: Pola asuh makan

Daftar pernyataan (kuesioner) dengan menggunakan skala Guttman yang terdiri dari 24 pernyataan tentang pola asuh makan, dimodifikasi dari penelitian Ritayani Lubis tahun 2008. Responden memilih jawaban dalam bentuk check list dimana responden tinggal membutuhkan tanda check list pada kolom yang telah disediakan, dan dinilai apabila jawaban iya maka nilainya 1, dan jawabannya tidak nilainya 0.

Status gizi

Alat ukur status gizi dengan menggunakan timbangan berat badan digital, tinggi badan dengan menggunakan microtoise, data umur, dan formulir pengukuran anak untuk menentukan status gizi anak prasekolah, interpretasi: gizi kurang, gizi baik, gizi lebih. Status gizi anak dikategorikan menjadi: kurus $-3 \text{ SD} \leq -2 \text{ SD}$, normal $-2 \text{ SD} \leq 2 \text{ SD}$, Gemuk $> 2 \text{ SD}$ (WHO-NCHS)

Analisa Univariat adalah analisa terhadap masing-masing variabel, analisis di lakukan dengan menggunakan statistik distribusi frekuensi.

Analisis univariat akan menunjukkan distribusi dan presentase pola asuh makan dan status gizi. Status gizi diukur menggunakan pengukuran antropometri dimana nantinya setiap sampel di ukur berat badan menggunakan timbangan badan, dan menanyakan

umur anak. Dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu kurus, normal, gemuk. Mengetahui pola makan dengan memberikan kuesioner atau pernyataan dan dihitung dengan rumus :

$p = f/n \times 100\%$. Data yang diperoleh akan ditampilkan dalam bentuk tabel, diagram batang. Analisis bivariat ini dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu pola asuh makan dengan status gizi dengan menggunakan uji statistik: *uji Chi-Square*. Peneliti dibantu dengan pengolahan secara komputerisasi yaitu dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Program For Social Science*).

Pengujian hipotesa mengambil keputusan tentang apakah hipotesa yang di ajukan cukup meyakinkan untuk di tolak atau di terima dengan menggunakan uji statistik Chi – Square. Hasil analisis dinyatakan bermakna (*signifikan*) apabila nilai $p = 0,05$ dengan *Confidence interval* 95%, yaitu dengan kriteria:

Ha diterima jika $p \leq 0,05$ berakti ada hubungan yang bermakna.

H0 ditolak jika $p > 0,05$ berakti tidak ada hubungan yang bermakna.

3. Hasil Dan Pembahasan

Penelitian dilakukan selama satu minggu mengenai hubungan pola asuh makan dengan status gizi anak prasekolah di posyandu wilayah kerja puskesmas biaro kecamatan ampek angkek dengan jumlah responden 52 orang ibu dan anak prasekolah. Analisa univariat menggambarkan karakteristik responden dan karakteristik variabel pola asuh makan dengan status gizi anak prasekolah. Sedangkan analisa bivariat menyajikan hubungan pola asuh makan dengan status gizi anak prasekolah.

Karakteristik reponden dapat dilihat dengan menggunakan kuisisioner melalui wawancara yang meliputi umur ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, jenis anak, jumlah anak, umur anak. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur Ibu Di Posyandu Ampang Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan Ampek Angkek Tahun 2015

no.	umur	f	%
1.	20-29 tahun (dewasa muda)	12	23,1
2.	30-40 tahun (dewasa menengah)	32	61,5
3.	>40 tahun (dewasa akhir)	8	15,4
Total		52	100

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi responden menurut umur yang terbanyak adalah ibu yang berumur 30-40 tahun (dewasa menengah) yaitu sebanyak 32 orang (61%) dan yang paling sedikit adalah ibu berumur 40 tahun keatas yaitu 8 orang (15,4%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut pekerjaan Ibu Di Posyandu Ampang Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan Ampek Angkek Tahun 2015

no.	pekerjaan ibu	f	%
1.	ibu rumah tangga	29	55,8
2.	wiraswasta	19	36,6
3.	pns	4	7,7
	Total	52	100

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi responden menurut pekerjaan ibu yang terbanyak adalah ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 29 orang (55,8) dan yang sedikit adalah ibu yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil yaitu 4 orang (7,7%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut pendidikan Ibu Di Posyandu Ampang Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan Ampek Angkek Tahun 2015

no.	pendidikan ibu	f	%
1.	SD	3	5,8
2.	SMP	11	21,2
3.	SMA	28	53,8
4.	PEGURUAN TINGGI	10	19,2
	TOTAL	52	100

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi responden menurut pendidikan ibu yang terbanyak adalah ibu yang pendidikan SMA yaitu sebanyak 28 orang (53,8) dan yang sedikit adalah ibu yang pendidikan SD yaitu 3 orang (5,8%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut jenis kelamin anak prasekolah Di Posyandu Ampang Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan Ampek Angkek Tahun 2015

no.	jenis kelamin	f	%
1.	laki – laki	23	44,2
2.	perempuan	29	55,8
	Total	52	100

Dari tabel 5.4 dapat diketahui bahwa distribusi responden menurut jenis kelamin yang terbanyak jenis kelamin perempuan berjumlah 29 orang (55,8%), dan yang sedikit anak laki-laki berjumlah 23 orang (44,2%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Menurut jumlah anak Di Posyandu Ampang Gadang Wilayah

Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan Ampek Angkek Tahun 2015

no.	jumlah anak	f	%
1.	≤ 2	35	67,3
2.	>2	17	32,7
	Total	52	100

Dari tabel 5.5 dapat diketahui bahwa distribusi responden menurut jumlah anak yang terbanyak adalah ibu yang mempunyai anak kecil sama dari 2 orang yaitu 35 orang (67,3%) dan yang paling sedikit ibu yang mempunyai anak lebih dari 2 orang yaitu 17 orang (32,7%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Menurut umur anak Di Posyandu Ampang Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan Ampek Angkek Tahun 2015

no.	umur anak	f	%
1.	36 bln – 48 bln	28	53,8
2.	49 bln – 60 bln	24	46,2
	Total	52	100

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa distribusi responden menurut umur anak yang terbanyak adalah umur anak 36 bln – 48 bln yaitu 28 orang (53,8%) sedangkan yang paling sedikit umur anak yang 49 bln – 60 bln yaitu 24 orang (46,2%).

Analisa Univariat

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Menurut status gizi anak prasekolah Di Posyandu Ampang Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan Ampek Angkek Tahun 2015

no.	status gizi anak prasekolah	f	%
1.	Kurus	25	48,1
2.	Normal	27	51,9
	Tota l	52	100

Dari tabel 7 diatas dapat diketahui bahwa dari 52 responden diketahui bahwa responden yang berstatus gizi kurus 25 orang (48,1%) dan yang berstatus gizi normal 27 orang (51,9%).

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Menurut pola asuh makan Di Posyandu Ampang Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan Ampek Angkek Tahun 2015.

no.	pola asuh makan	f	%
1.	Kurang baik	23	44,2
2.	Baik	29	55,8
	Total	52	100

Dari tabel 5.8 diatas dapat diketahui bahwa dari 52 orang responden didapatkan responden yang mempunyai pola asuh makan kurang baik sebanyak 23 orang (44,2%) sedangkan pola asuh makan baik sebanyak 29 orang (55,8%).

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pola asuh makan dengan status gizi anak prasekolah. Uji statistik yang digunakan adalah chi-square. Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05% sehingga nilai $p \leq 0,05$ maka secara statistik disebut bermakna dan jika nilai $p > 0,05$ maka secara statistik disebut tidak bermakna. Hasil dari analisa bivariat ini pada penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 9 Hubungan Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Di Posyandu Ampang Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan Ampek Angkek Tahun 2015.

pola asuh makan	status gizi		total		p value	or (95 %)
	f	%	f	%		
Kurang baik	20	38,5	3	5,8	0,000	32,000
Baik	5	9,6	24	46,2		
Total	25	48,1	27	51,9		

$$X^2 = 24,974^b$$

$$P = 0,000$$

$$df = 1$$

Berdasarkan tabel 5.9 diatas dapat diketahui bahwa dari 25 responden memiliki pola asuh makan kurang baik 20 orang memiliki status gizi kurang dan 3 orang memiliki status gizi normal. Sedangkan 27 responden memiliki pola asuh baik, 5 orang memiliki status gizi kurang dan 24 orang memiliki status gizi normal.

Sedangkan dari uji statistik *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya H_a diterima sehingga terdapat hubungan bermakna antara pola asuh makan anak prasekolah di posyandu ampang gadang di wilayah kerja puskesmas biaro kecamatan ampek angkek tahun 2015. Nilai OR = 32,000 yang artinya anak yang memiliki pola asuh makan yang tidak normal, beresiko untuk status gizi kurang baik yaitu 32,000 kali dibandingkan anak yang mempunyai status gizi baik.

Pembahasan

Pola asuh gizi anak prasekolah

Berdasarkan tabel 5.8 diatas dapat diketahui bahwa dari 52 orang responden didapatkan responden yang mempunyai pola asuh makan kurang baik sebanyak 44,2% responden sedangkan pola asuh makan baik sebanyak 55,8% responden. Secara umum sebagian besar pola asuh makan tergolong baik 55,8%.

Sebanding dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Vicka (2014) tentang hubungan pola asuh makan dengan status gizi balita di wilayah

kerja puskesmas ranotana weru kecamatan wanea kota manado. Didapatkan hasil yaitu sebagian besar dari 51 responden terdapat 82,4% responden dengan kategori pola asuh makan baik dan 17,6% responden dengan kategori pola asuh makan kurang baik.

Menurut Nursalam (2005), kebutuhan dasar anak terbagi 3 yaitu asuh, asah dan asih. Pola asuh adalah mendidik, membimbing dan memelihara anak, mengurus makanan, minuman, pakaian, kebersihannya. Ibu sebagai tokoh sentral dan sangat penting untuk melaksanakan kehidupan khususnya pada anak balita. Anak masih membutuhkan bimbingan seorang ibu dalam memilih makanan agar pertumbuhan tidak terganggu. Bentuk perhatian atau dukungan ibu terhadap anak meliputi perhatian ketika anak makan dan sikap orang tua dalam memberi makan.

Menurut Depkes RI (2002), pemberian makanan balita bertujuan untuk mendapatkan zat makan yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Zat makan ini berperan untuk memelihara dan memulihkan kesehatan serta melaksanakan kegiatan sehari-hari, dalam pengaturan makanan yang tepat dan benar merupakan kunci pemecahan masalah. Gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi dalam satu hari yang beragam dan mengandung zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Keadaan ini tercermin dari derajat kesehatan dan tumbuh kembang balita yang optimal.

Beberapa peneliti menunjukkan rendahnya konsumsi makan anak usia prasekolah, langkah yang dapat ditempuh untuk menaikkan masukan kalori pada anak dilakukan dengan cara menambah frekuensi makan atau memberi makan selingan (Istiany, 2013).

Gizi dapat diperoleh seorang anak prasekolah melalui konsumsi setiap hari yang di siapkan, disediakan ibu di rumah. Pola makan atau kebiasaan makan yang ada di masyarakat di mana seorang anak hidup. Pola makan kelompok masyarakat tertentu juga menjadi pola makan anak, akan mempengaruhi penyusunan menu. Menyusun hidangan untuk anak, hal ini perlu diperhatikan di samping kebutuhan zat gizi untuk hidup sehat bertumbuh kembang (Santoso, 2009).

Pola konsumsi memberikan gambaran frekuensi konsumsi satu pangan dalam periode tertentu. Dan ada juga faktor yang mempengaruhi bentuk pola konsumsi pertama faktor yang berhubungan dengan persediaan atau pengadaan bahan pangan, dan kedua faktor ekonomi dan adat istiadat setempat tinggal (Adriani, 2014). Mengatur makan pola asuh makan anak prasekolah hal yang sangat penting yaitu untuk menanamkan kebiasaan memilih bahan makanan yang baik pada usia dini. Waktu makan sebaiknya

sudah mulai disesuaikan dengan waktu keluarga dan anak diajak makan bersama-sama dengan anggota keluarga yang lain.

Uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa mayoritas pola asuh makan responden tergolong baik. Pola asuh makan biasanya berkaitan dengan perhatian ibu terhadap anak meliputi perhatian ketika anak makan dan sikap ibu dalam memberi makan, mempersiapkan makanan. Dilihat dari analisa bivariat antara ibu yang berkerja dengan pola asuh makan maka hasilnya dari ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga plus bekerja maka hasilnya dari 29 ibu sebagian besar memiliki pola asuh makan kurang baik yaitu 20 ibu (68,9%). Mempunyai hubungan yang bermakna antara ibu yang bekerja dengan pola asuh makan, ini juga disebabkan kesibukan ibu dalam bekerja dan anak boleh dikatakan akan terabaikan terutama kurangnya perhatian orang tua kepada anaknya. Masih ada ditemukan pola asuh makan berkategori kurang baik, hal ini dapat disebabkan karena faktor karakteristik ibu. Seperti pendidikan ibu, pekerjaan ibu lebih dari separoh ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga, dari waktu melakukan penelitian ternyata ibu mempunyai kerja yang sangat sibuk di rumah sebagai menjahit atau konveksi. Sehingga anak kurang mendapatkan perhatian terutama dalam hal makan. Ditambah lagi jika anak tidak mau makan atau nafsu makan anak kurang maka ibu tidak ada usaha untuk memujuk anak untuk makan disebabkan kesibukan kerja di rumah.

Status gizi anak prasekolah

Berdasarkan tabel 5.7 diatas dapat diketahui status gizi anak prasekolah dengan menggunakan indeks BB/TB (berat badan menurut tinggi badan) bahwa dari 52 responden diketahui bahwa responden yang berstatus gizi kurang 25 orang (48,1%) dan yang berstatus gizi normal 27 orang (51,9%). Secara umum sebagian besar status gizi anak prasekolah tergolong normal yaitu 51,9%.

Berkaitan dengan penelitian palviana (2014), sebanding atau sama hasilnya sebagian besar responden anak mengalami gizi normal senyak 88 responden (60,7%) gemuk 26 orang (17,9) dan kurang 31 orang (21,4%).

Menurut Supariasa (2012), Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu, contohnya gondok endemik merupakan keadaan ketidakseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh. Status gizi anak adalah keadaan kesehatan anak yang diperlukan oleh derajat kebutuhan fisik energi dan zat-zat gizi yang lain, yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri yang dikategorikan berdasarkan

standar baku WHO-NCHS. Status gizi merupakan faktor yang terdapat dalam level individu (level yang paling mikro). Faktor yang mempengaruhi secara langsung adalah asupan makanan dan infeksi. Pengaruh tidak langsung dari status gizi ada tiga faktor yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak dan lingkungan kesehatan yang tepat, termasuk akses terhadap pelayanan kesehatan (Riyadi, 2001 yang dikutip oleh Simarmata, 2009).

Status gizi kurang atau yang lebih sering disebut *undernutrition* merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari energi yang dikeluarkan. Hal ini dapat terjadi karena jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari anjuran kebutuhan individu (Wardlaw, 2007).

Menurut peneliti responden yang memiliki status gizi yang kurang dikarenakan orang tua yang tidak memperhatikan asupan gizi yang dimakan oleh anaknya. Kebanyakan ibu hanya memperhatikan kualitas dari makanan tersebut. Orang tua beranggapan jika anaknya sudah makan 2-3 kali sehari itu sudah dapat memenuhi kebutuhan mereka.

Padahal terkadang anaknya hanya memakan makanan sejenis karbohidrat saja setiap harinya tanpa ibu mempertimbangkan 4 sehat 5 sempurna. Bahkan tidak sedikit anak-anak yang makan dengan bahan penyedap saja tanpa ditambah dengan lauk pauk dan sayur. Sedangkan status gizi kurang hal ini mungkin disebabkan karena masih kurangnya tingkat kesadaran ibu untuk memperhatikan asupan makani anaknya. Status gizi dikatakan baik dikarenakan orang tua (ibu) yang memperhatikan zat-zat gizi yang diberikan kepada anaknya dan juga keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan gizi anak balita sehingga si anak menjadi tumbuh dan berkembang secara normal.

Analisa Bivariat yaitu Hubungan Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Anak Prasekolah.

Berdasarkan tabel 5.9 diatas dapat diketahui bahwa dari 25 responden memiliki pola asuh makan kurang baik 20 orang memiliki status gizi kurang dan 3 orang memiliki status gizi normal. Sedangkan 27 responden memiliki pola asuh baik, 5 orang memiliki status gizi kurang dan 24 orang memiliki status gizi normal. Berdasarkan dari uji statistik *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya $H_a =$ diterima sehingga terdapat hubungan bermakna antara pola asuh makan anak prasekolah di posyandu ampang gadang di wilayah kerja puskesmas biaro kecamatan ampek angkek tahun 2015. Nilai OR= 32,000 yang artinya anak yang memiliki pola asuh makan yang tidak normal, beresiko untuk status gizi kurang baik yaitu 32,000 kali dibandingkan anak yang mempunyai status gizi baik.

Sebanding dengan hasil penelitian Palvia (2014), yang berjudul hubungan pola asuh ibu dengan status gizi anak balita di desa tunang kecamatan mempawah hulu kabupaten landak kalimantan barat, didapatkan hasilnya tidak ada hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi anak balita.

Menurut Soekirman (2000), pola asuh makan adalah sikap dan perilaku ibu atau pengasuhan yang lain dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makanan, merawat, memberikan kasih sayang dan sebagainya. Pola asuh makan yang tidak memadai dapat menyebabkan makan yang diberikan tidak seimbang sehingga berpengaruh pada status gizi anak.

Menurut Prasetya (2012), kesehatan anak sangat erat kaitannya dengan makanan yang dikonsumsi. Zat-zat yang terkandung dalam makanan yang masuk kedalam tubuh sangat mempengaruhi kesehatan dan status gizi anak. Menurut Menkes (2011), faktor yang cukup dominan yang menyebabkan keadaan gizi kurang meningkat adalah perilaku memilih dan memberikan makanan yang tidak tepat kepada anggota keluarga termasuk anak-anak.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berpendapat bahwa pola asuh makan yang baik sangat mendukung tercapainya status gizi anak yang baik atau normal, ini dikarenakan orang tua yang selalu berada dekat anaknya dan memberi perhatian penuh kepada anaknya dengan memberikan makanan yang mempunyai asupan gizi yang baik juga. Sebaliknya jika praktek pemberian makan pada anak tidak baik menyebabkan status gizi anak tidak baik pula. Jika responden yang memiliki pola asuh makan yang kurang baik dengan status gizi yang kurang dikarenakan banyak faktor seperti kesibukan ibu dalam bekerja bisa dilihat pada tabel 5.2 sebagian besar ibu rumah tangga plus bekerja yaitu 29 ibu (55,8%) disebabkan ibu sibuk dalam bekerja untuk mendapatkan uang demi memenuhi kebutuhan keluarga. Jumlah anak yang banyak (lebih dari 2 orang) juga dapat dilihat pada tabel 5.5 sebagian kecil yaitu 17 orang (32,7%) jadi disimpulkan untuk wilayah Ampang Gadang program cukup 2 anak sudah terlaksana. Pendidikan ibu bisa dilihat dari tabel 5.3 ibu yang mempunyai pendidikan yang rendah masih ada juga sebanyak 14 (27%) ibu dari 52 ibu karena tingkat pendidikan ibu akan berkaitan erat dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang baik untuk konsumsi anak. Ibu rumah tangga yang berpendidikan akan cenderung memilih makan yang lebih baik dalam mutu dan jumlahnya, dibanding dengan ibu yang pendidikannya lebih rendah, sehingga mereka tidak mengetahui cara merawat anak yang baik dan tidak memperhatikan status gizi dan pemberian asupan makan anak sehingga anak tidak dapat tumbuh dengan normal. Jenis kelamin anak bisa dilihat pada tabel 5.4 hasilnya yaitu laki-laki sebanyak 23 anak (44,2%) dan perempuan 29

anak (55,8%) karena jenis kelamin akan menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi seseorang, anak laki-laki lebihnya membutuhkan zat tenaga dan protein dari pada anak perempuan.

Peneliti ini tidak sependapat dengan hasil penelitian Palvia (2014), disebabkan sebagai faktor lainnya seperti budaya, jenis makanan yang sering dikonsumsi. Terlihat jelas pada peneliti ini ibu yang kurang memberi perhatian kepada anak terhadap apa yang dimakan anak, dan kurangnya waktu mendampingi anak saat makan.

4. Kesimpulan Dan Saran

Setelah dilakukan penelitian pada bulan juni selama satu minggu tentang Hubungan Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Di Posyandu Ampang Gadang Di Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan Ampek Angkek Tahun 2015, dapat disimpulkan sebagai berikut: Lebih dari sebagian responden yaitu 55,8% responden memiliki pola asuh makan anak prasekolah baik Di Ampang Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan Ampek Angkek Tahun 2015. Lebih dari sebagian besar responden yaitu 51,9% responden memiliki status gizi anak prasekolah menurut indeks BB/TB normal Di Ampang Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan Ampek Angkek Tahun 2015. Terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh makan dengan status gizi anak prasekolah Di Ampang Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan Ampek Angkek Tahun 2015 dengan nilai $p = 0,000$ ($< 0,05$) maka H_a diterima.

Setelah dilakukan penelitian tentang Hubungan Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Di Ampang Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kecamatan Ampek Angkek Tahun 2015 dan melihat hasil penelitian yang didapatkan makna pada kesempatan ini peneliti mengajukan beberapa saran: Bagi ibu-ibu yang mempunyai anak prasekolah

Diharapkan bagi ibu supaya memperhatikan asupan makan yang diberi kepada anak hal ini sangat berhubungan dengan status gizinya. Bagi ibu yang telah menerapkan pola asuh yang baik untuk tetap dipertahankan dan bagi ibu yang mempunyai anak balita yang berstatus gizi kurang untuk lebih memperhatikan asupan makan yang diberikan. Bagi pihak posyandu dan puskesmas, Peningkatkan pengetahuan bagi para ibu melalui penyuluhan kesehatan terutama pada perbaikan status gizi anak yang kurang, dan menggerakkan masyarakat dalam memenuhi gizi seimbang. Bagi institusi, Dapat dijadikan sebagai referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya. Bagi peneliti selanjutnya, Agar dapat melakukan penelitian ulang

dengan metode yang berbeda seperti pengembangan instrumen yang lebih baik lagi dan melihat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi anak.

Daftar Pustaka

- Adriani, M.W.B. (2014). gizi dan kesehatan balita. Jakarta: kencana
- Alimul Hidayat, Aziz. (2009). metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba Medika.
- Almatsier, S. (2001). prinsip dasar ilmu gizi. jakarta: PT. Gramedia pustaka utama
- Arikunto, Suharsimi. (2006). prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. PT Asdi Mahasaty, Jakarta
- Barasi E Mary. (2009). at a glance ilmu gizi. Jakarta: Erlangga
- Behrman, K.N.A. (1999). ilmu kesehatan anak Nelson Vol I. Edisi XV. Jakarta : EGC; 2010; 60-63.
- Budiman, Riyanto Agus. (2013). kapita selekta kuesioner. Jakarta: Salemba Medika
- Departemen Kesehatan RI. (2000). faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat
- Dinkes. (2010). Profil Kesehatan 2010
- Hidayat, A.A. (2005). pengantar ilmu keperawatan 1. Jakarta: Salemba Medika.
- <http://profil.kesehatan.sumatra.barat.2010.co.id.pdf>, diakses pada tanggal 27 februari, jam 10.00 wib.
- <http://profil.kesehatan.sumatra.barat.2013.co.id.pdf>, diakses pada tanggal 27 februari, jam 10.00 wib.
- <http://redesain.poltekkes-malang.ac.id/index.php/rumah/detail/artikel/6/252>, diakses pada tanggal 27 februari, jam 10.00 wib.
- <http://riskesda.2010co.id.pdf>, diakses pada tanggal 27 februari, jam 10.00 wib.
- <http://riskesda.2013co.id.pdf>, diakses pada tanggal 27 februari, jam 10.00 wib.
- Istiany, A., & Rusilanti. (2013) gizi tarapan: Bandung
- Irianto, P.D. (2006). panduan gizi lengkap keluarga dan olahragawan. Yogyakarta: Andi Offset
- Khomsan, A. (2010). pangan dan gizi untuk kesehatan. PT Raja Grafindo, Jakarta
- Lemeshow, S. (1997). besaran sampel pada penelitian kesehatan . Yogyakarta: Universitas Gajah Mada
- Marimbi H. (2010). tumbuh kembang, status gizi, dan imunisasi dasar pada balita: yogyakarta. Nuha Offset
- Merryana, A. & Vita, K. (2011). *Pola Asuh Makan Pada Balita dengan Status Gizi Kurang Di Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Tengah, Tahun 2011*. Jurnal. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan.
- Moehyi, S. (2003). *Ilmu Gizi dan Makanan Pilihan*. Jakarta: Pustaka Mina
- NEKA, F. (2013). *Hubungan Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Payolasek Wilayah Kerja Puskesmas Payolasek Kecamatan Payakumbuh Barat*. Skripsi Yarsi Sumbar, Bukittinggi
- Notoatmojo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Medika Cipta
nursalam@siti pariani
- Nursalam. (2011). konsep dan penerapan metodologi ilmu keperawatan, pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan. Salemba Medika. Jakarta
- Nursalam, Susilaningrum R, dkk. 2005. asuhan keperawatan bayi dan anak. Jakarta: Salemba Medika
- Lestari, P. (2013). *Hubungan Pola Asuh Ibu Tentang Makan dengan Status Gizi Anak Prasekolah Di Kelurahan Semanggi dan Sangkrah Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta*. Jurnal. FK Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Palviana (2014). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Desa Tuna Kecamatan Mempawah Hulu Kabupaten Landak Kalimantan Barat*. Universitas Tanjungpura
- Pudjiadi, S. (2000). ilmu gizi klinis pada anak. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Santoso, S., & Ranti, L.A. (2009). kesehatan dan gizi. Jakarta: Pt Rineka Cipta dan Pt Bina Adiasara

Soekirman. (2000). ilmu gizi dan aplikasinya untuk keluarga dan masyarakat. Jakarta: Dirjen Dikti

Supriasa, I D.N, & dkk. (2012). penilaian status gizi. Jakarta: ECG

Sri, M. (2011). *Hubungan Pola Asuh Gizi Dengan Status Gizi Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Marunggi Kota Pariaman.*

Vicka,L.R., Sefti, Y.I (2014). *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kecamatan Wanea Kota Manado.* Jurnal Universitas Sam Ratulangi Manado.

Wong, L.D. (2003). keperawatan pediatrik. Jakarta: EGC

LPPM STIKES YARSI