

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Makan memiliki hubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dimana orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang pola makan dan pertumbuhan (status gizi) akan mampu untuk memantau dan melatih anak untuk perkembangan dengan optimal sehingga jika terjadi kelainan tumbuh kembang pada anak dapat dideteksi secara dini. Asupan pola makan juga memiliki hubungan dengan Berat badan, hasil peningkatan / penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, antara lain tulang, otot, lemak, cairan tubuh dan lain-lainnya. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi massa tubuh salah satunya adalah asupan makanan.

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi menjadi penting karena merupakan salah satu faktor resiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian. Terwujudnya Indonesia sehat tahun 2025 salah satu program prioritas pembangunan kesehatan salah satunya menurunkan prevalensi Balita (Lima Tahun) pendek (Stunting) yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi khususnya pada balita (Lima Tahun)

Masalah gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Asupan zat gizi yang tidak sesuai kebutuhan sangat berkaitan dengan peningkatan resiko penyakit maupun komplikasinya. Kurang gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan, kecerdasan, menurunkan

produktifitas, menurunkan daya tahan, kelangsungan hidup, kualitas dan kejayaan suatu bangsa di masa mendatang.

Balita atau dikenal juga dengan anak prasekolah, Balita adalah anak yang berusia antara 1 sampai 5 tahun, pertumbuhan tetap terjadi walau tidak dengan kecepatan pertumbuhan. Anak-anak pada periode usia ini tetap mempunyai dorongan pertumbuhan yang biasanya bertepatan dengan periode peningkatan masukan dan nafsu makan. Ketika memasuki periode pertumbuhan yang lebih lambat, masukan dan nafsu makan seorang anak juga akan berkurang. Adanya variasi dalam hal nafsu makan dan asupan makanan pada anak usia 3-5 tahun harus dipahami oleh para orang tua agar dapat memberikan respon yang baik terhadap setiap kondisi yang terjadi pada anak (2).

Kebiasaan makan antar satu keluarga dengan keluarga lainnya berbeda. Perbedaan ini disebabkan karena adanya perbedaan tempat tinggal, ketersediaan makanan, keadaan kesehatan anak, selera makan, kemampuan daya membeli, kebiasaan hidup dan makan keluarga. Pola makan terdiri dari jumlah, jenis dan frekuensi makan anak balita, frekuensi makan dikatakan baik apabila frekuensi makan tiap harinya tiga kali makan utama atau dua kali makanan utama dengan satu kali makanan selingan, dan dinilai kurang apabila frekuensi makan tiap harinya dua kali makan utama atau kurang. Komposisi makanan meliputi jenis dan jumlah atau porsi makanan yang diberikan (3).

Kebiasaan makan merupakan tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan. Kebiasaan pola makan merupakan informasi yang

memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan cirri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu (4).

Menurut penelitian Khumaidi kebiasaan pola makan dengan berat badan balita usia 3 sampai 5 tahun memiliki hubungan yang signifikan karena pola makan sehat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah budaya, agama atau kepercayaan, status sosial ekonomi, pola makan merupakan suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit, jadi hubungan antara kedua variabel tersebut mempunyai keeratan yang kuat (5).

Menurut World Health Organisation (WHO) secara global malnutrisi masih menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia. Pada tahun 2014 terdapat 2-3 juta orang mengalami malnutrisi di setiap negara, walaupun malnutrisi tidak secara langsung menyebabkan kematian pada anak-anak di Negara berkembang pada tahun 2001. Prevalensi gizi kurang di dunia pada anak dengan umur dibawah lima tahun dari tahun 2010-2012 masih terbilang tinggi yaitu 15%. Namun sudah mengalami penurunan dari 25%. Prevalensi malnutrisi tidak hanya meningkat di Negara maju tetapi juga di Negara berkembang. Selain gizi kurang, diperkirakan 44 juta (6,7%) anak di bawah umur lima tahun mengalami gizi lebih dan jumlah ini terus meningkat tiap tahunnya. Anak gizi lebih didefinisikan dengan nilai berat badan untuk tinggi badan melebihi dua standar deviasi atau lebih dari nilai median standar pertumbuhan anak menurut WHO 2014 (6).

Menurut laporan dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) masalah gizi kurang (termasuk di dalamnya gizi buruk) pada balita di Indonesia cukup tinggi dan belum menunjukkan perbaikan, bahkan ada sedikit peningkatan. Provinsi dengan persentase balita gizi buruk terendah menurut riskesdes 2013 yaitu provinsi Bali dengan persentase sebesar 13,2% dan tertinggi yaitu provinsi Nusa Tenggara Timur dengan persentase sebesar 33% menurut RISKESDES 2014 (7).

Prevalensi berat badan kurang di Indonesia pada tahun 2013 adalah (19,6%) yang terdiri dari (13,9%) gizi kurang dan (5,7%) gizi buruk (Rikesdas, 2013). Jika dilihat di tingkat provinsi, data yang diperoleh dari Pemantauan Status Gizi (PSG), Jawa Timur memberikan kontribusi dalam kasus gizi buruk dan kurang di Indonesia. Tahun 2012 status gizi balita berdasarkan BB/U (berat badan dibandingkan umur) angka gizi kurang sebesar (10,28%) dan gizi buruk (2,35%) (Dinkes Jawa Timur, 2013). Kota Surabaya memiliki angka kejadian gizi buruk pada tahun 2014 dengan jumlah balita gizi buruk sebanyak 366 balita di wilayah kecamatan Mulyorejo ditemukan (8,4%) balita dengan status gizi buruk (8).

Berdasarkan data pada profil kesehatan Sumatera Utara tahun 2016, dari 1.099.868 balita yang ditimbang diketahui tercatat 15.245 balita (1,39%) yang berat badannya masih dibawah garis merah (BGM), sedangkan yang menderita gizi buruk ada diidentifikasi sebanyak 1.424 balita (0,13%) dari total penderita gizi kurang. Maka bila dibandingkan dengan data gizi buruk tahun 2015 yakni sebanyak 1.279 kasus (0,10%) maka dalam hal ini terdapat peningkatan kasus Gizi Buruk sebesar 0,03% (9).

Berdasarkan data pada profil kesehatan kabupaten Langkat tahun 2016 balita yang ditimbang tercatat 105.895 balita (1,86%) yang berat badannya masih dibawah garis merah (BGM), jadi yang menderita gizi buruk dapat diidentifikasi bahwa di posyandu anggrek desa paluh manis terdapat peningkatan kasus Gizi Buruk (9).

Hasil survei awal yang penulis lakukan dengan mewancarai 10 orang ibu yang mempunyai balita usia 3-5 tahun, terdapat 4 orang ibu yang menjawab balitanya mendapatkan kebiasaan makan yang teratur dan sehat, 6 yang lainnya mengatakan tidak mendapatkan kebiasaan makan yang tidak teratur dan tidak sehat pada balitanya, diantaranya 2 orang ibu mengatakan bahwa balitanya mendapatkan kebiasaan makan yang tidak teratur dan sehat tetapi berat badanya kurus dan 2 orang ibu lainnya mendapatkan kebiasaan makan yang teratur tetapi tidak sehat dengan berat badan gemuk dengan alasan tanpa makanan sehat pun anak saya tidak pernah sakit dan berat badanya gemuk dan sebagian ibu mengatakan bahwa status ekonominya rendah.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti berminat dan merasa tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan Di Posyandu Anggrek Desa Paluh Manis Tahun 2018”

1.2. Perumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang diatas adalah masih kurangnya balita yang mendapatkan asupan pola makan yang teratur dan tidak teratur pada balita. Maka untuk ini peneliti ingin mengetahui Apakah Ada

“Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan Di Posyandu Anggrek Desa Paluh Manis Tahun 2018”.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Kebiasaan Makan Dengan Balita Usia 36-59 Bulan Di Posyandu Anggrek Desa Paluh Manis Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan Di Posyandu Anggrek Desa Paluh Manis Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui Apakah Ada Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan Di Posyandu Anggrek Desa Paluh Manis Tahun 2018.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan bagi ilmu kebidanan dan menambah kajian ilmu kebidanan khususnya pada kebiasaan makan dengan status gizi balita usia 36-59 bulan di posyandu anggrek desa paluh manis penting untuk mengetahui dan mempelajari asupan pola makan yang teratur dan sehat.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Untuk lebih memperdalam pengetahuan serta menambah pengalaman bagi peneliti tentang Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan Di Posyandu Anggrek Desa Paluh Manis Tahun 2018.

2. Untuk lebih memperdalam pengetahuan serta menambah pengalaman ibu tentang pemberian asupan pola makan dan meningkatkan status gizi dalam pertumbuhan Pada Balitanya.
3. Sebagai bahan masukan dan informasi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik khususnya dalam pemberian Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan.
4. Hasil penelitian ini dapat digunakan institusi pendidikan sebagai masukan atau informasi di Akademi Kebidanan Helvetia Medan khususnya di perpustakaan dan digunakan untuk peneliti berikutnya.
5. Untuk menambah wawasan dan mengaplikasikan ilmu yang dapat digunakan terutama dalam hal penelitian dibidang kebidanan khususnya metodeologi penelitian dan kesehatan pada balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Penelitian Sari dengan Judul Hubungan Pengetahuan tentang Pola Makan dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang 2014. Hasil penelitian yang didapatkan 68% anak dengan pola makan yang baik mempunyai status gizi normal, dan 11% anak dengan pola makan yang tidak baik mengalami kekurangan. Hasil uji statistik menunjukkan pola makan mempunyai hubungan dengan status gizi ($p=0,000$). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pola makan dengan status gizi. Penerapan pola makan yang baik pada anak maka status gizi anak akan menjadi baik (10).

Penelitian Budiyati dengan judul pengaruh pemberian makan balita dan pengetahuan ibu terhadap status gizi balita di kelurahan mateseh kecamatan tembalang kota semarang. Populasi penelitian ini adalah balita di kelurahan mateseh sebanyak 82 balita. Teknik pengambilan *sampel dengan purposive sampling* sebanyak 41 balita. Hasil penelitian menunjukkan praktek pemberian makan balita di kelurahan mateseh sebagian besar 53,7% tidak baik dan 46,3% baik. Pengetahuan ibu balita 75,6% baik, 19,5% pengetahuan ibu sedang dan 4,9% pengetahuan ibu rendah. Status gizi balita 36,4% baik, 53,5% kurang, 12,1% buruk. Ada hubungan antara praktek pemberian makan balita dengan status gizi balita dengan nilai P sebesar 0,001. Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita dengan nilai P sebesar 0,282 (11).

Penelitian Sulistryon dengan judul Hubungan Antara Pola Makanan Pendamping ASI (Mp-asi). Dengan Status Gizi Balita Usia 7-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Kecamatan Jabres Kota Surakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola pemberian MP-ASI dipengaruhi oleh status gizi yang sesuai sebesar 5,26% dan yang tidak sesuai sebesar 34,78%, sedangkan status gizi balita dengan indek BB/U yaitu 21,42% balita gizi buruk, 26,19% balita gizi kurang, 42,85% balita gizi baik, dan 9,52% balita gizi lebih (12).

Berdasarkan padahasil penelitian Berlina Dwi dengan judul “hubungan pola nutrisi dengan status gizi balita usia 3-5 tahun dusun dempok utara Desa Grogol Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang” menyatakan bahwa sebagianbesar pola pemberian nutrisi adalah sesuai yaitu sejumlah 42 orang (71,2%) dan sebagian besar status gizi belita usia 3-5 tahun baik yaitu sejumlah 31 orang (52,5%). Dari hasil uji statistik menggunakan rank spearman didapatkan hasil signifikan 0,000, yaitu berarti ada hubungan pola pemberian nutrisi dengan status gizi balita usia 3-5 tahun di Dusun Dompok Utara Desa Grogol Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang (13).

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Status Gizi Balita

Status gizi balita merupakan suatu keadaan seimbang dalam betuk variabel tertentu atau perwujud dari nutrisi dalam betuk variabel tertetu. Penilaian status gizi dapat menggunakan metode langsung yang terdiri dari Metode klinik, biokimia, antropometri dan fisik (24)

1. Penilaian Klinik

Penilaian klinik status gizi merupakan penilaian yang mempelajari dan mengevaluasi tanda fisik yang ditimbulkan sebagai akibat gangguan kesehatan dan penyakit kurang gizi. Tanda fisik ini dapat dilihat pada jenis penyakit yang ditimbulkan, seperti KEP atau penyakit kekurangan energi dan protein.

2. Penilaian Biofisik

Gizi yang baik pada masa bayidan balita sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan 48 tubuhnya. Gizikurang pada anak akan menyebabkan anak menjadi kurus, pertumbuhan terhambat, terjadi karena kurang protein (zat pembangun) dan kurang tenaga. Gizi kurang akan mempengaruhi pertumbuhan otak anak dan dapat menjadi hambatan pada waktu belajar. Tenaga diperlukan anak dalam membangun badannya yang tumbuh secara pesat. Gizi tersebut dapat diperoleh dari makanan anak.

3. Penilaian Antropometri

Penilaian antropometri merupakan penelitian menggunakan pengukuran fisik pada seseorang, diantaranya pengukuran berat badan. Penimbangan berat badan merupakan pengukuran antropometri yang umum digunakan dan merupakan kunci yang memberikan petunjuk nyata dari perkembangan tubuh yang baik maupun buruk, cara pengukuran berat badan terutama anak balita harus memilih alat timbang yang tepat, dengan criteria, (1) mantap/stabil, (2) kapasitas maksimal 25 kg dengan ketetapan 100 g, (3) mudah dibawa, mudah digunaka termasuk pembaca skalanya, (4) harganya

murah dan dapat diproduksi dalam negeri, (5) cukup dan tidak menakutkan anak. Dalam menentukan klasifikasi status gizi menggunakan aturan buku. buku Antropometri yang digunakan di Indonesia adalah WHONCHS. Adapun indikator yang digunakan meliputi BB/TB, BB/U, TB/U. standar yang digunakan adalah NCHS (*National Centre For Health Statistics USA*) dengan klasifikasi sebagai berikut :

- 1) Gizi Lebih = $> 120\%$ Median BB/U
- 2) Gizi Baik = $80\% - 120\%$ Median BB/U
- 3) Gizi Sedang = $70\% - 79,9\%$ Median BB/U
- 4) Gizi Kurang = $60\% - 69,9\%$
- 5) Gizi Buruk = $< 60\%$ Median BB/U (19)

1. Zat Gizi

Gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya (penghasil energi, pembangunan, memelihara dan mengatur proses kehidupan). Gizi berasal dari bahasa Arab yaitu ghidza yang berarti makanan. Di satu sisi ilmu gizi berkaitan dengan makanan dan sisi lain berkaitan dengan tubuh manusia. Sedangkan pengertian makanan adalah bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi/ unsur kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh dan berguna bila dimasukkan dalam tubuh.

Gizi adalah suatu organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta penghasilan energi (22).

2. Zat Gizi untuk Balita

Zat gizi adalah bahan-bahan yang memenuhi berbagai masalah tentang makanan. Sedangkan Tejasari mengatakan bahwa zat gizi adalah senyawa mutlak dari makanan yang diperlukan oleh tubuh manusia untuk kelangsungan fisiologi normal meliputi pengadaan energi, pertumbuhan, dan pemeliharaan jaringan tubuh serta proses pengaturan biologis tubuh.

Zat gizi untuk balita merupakan senyawa mutlak dari bahan-bahan makanan yang diperoleh untuk yaitu balita sebagai sumber energi, pertumbuhan serta pemeliharaan dan pengaturan tubuh. Jika asupan gizi yang diperoleh tubuh dari konsumsi kurang memenuhi kebutuhan, maka tubuh dalam waktu relatif lama akan terjadi gangguan fungsi dan organ dan keseimbangan sistem biologis. Fungsi zat gizi bagi tubuh adalah sebagai zat tenaga, zat pembangunan, dan zat pengatur. Unsur-unsur zat gizi yang diperlukan oleh tubuh anak balita di golongan menjadi tiga yaitu :

- 1) Pemberi Tenaga, yaitu karbohidrat, lemak, protein
- 2) pemberian zat pembangun, protein, mineral, air,
- 3) pemberian Zat Pengatur, yaitu vitamin, mineral

1. Karbohidrat

Karbohidrat sebagai zat gizi merupakan aman kelompok zat-zat organik yang mempunyai struktur molekul yang berbeda-beda, meski terdapat persamaan – persamaan dari sudut kimia dan fungsinya. Semua karbohidrat terdiri atas unsur-unsur karbon (C), hydrogen (H), dan oksigen (O). Karbohidrat berfungsi sebagai

sumber energy utama dalam tubuh. Sumber makanan yang mengandung karbohidrat antara lain nasi, jagung, gandum, sagu dan ubi.

2. Protein

Protein berasal dari kata yunani *proteios* yang berarti “ yang pertama “ atau yang “yang penting”. (Sediaoetama, 1987). Memang protein merupakan zat gizi yang sangat penting karena yang paling erat hubungannya dengan proses-proses kehidupan (molekul protein mengandung unsur-unsur C,H,O, dan unsur khusus yang tidak terdapat dalam karbohidrat maupun lemak yaitu nitrogen (N). fungsi utama protein yaitu sebagai zat pembangunan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh dan untuk membentuk sel-sel jaringan tubuh manusia. Sumber makanan yang mengandung protein antara lain daging, ikan, putih telur, susu, kacang dan kedelai.

3. Lemak

Lemak merupakan sekelompok ikatan organik yang terdiri atas unsur-unsur karbon (C), hydrogen (H), dan oksigen (O) yang mempunyai sifat dapat larut dalam zat-zat pelarut tertentu. Ada perbedaan antara lemak dan minyak, yaitu lemak yang pada suhu kamar disebut lemak atau gajih, sedangkan lemak yang cair pada suhu kamar disebut minyak. Menurut sumbernya, lemak berasal dari nabati dan hewani. Lemak nabati berasal dari bahan makanan tumbuh-tumbuhan yang mengandung lebih banyak asam amino tidak jenuh sehingga menyebabkan titik cair lebih rendah dan lazim disebut minyak. Lemak hewani mengandung asam lemak jenuh sehingga berbentuk pada suhu kamar.

4. Vitamin

Kata vitamin berasal dari vitamine oleh Vladimir funk, karena disangka suatu ikatan organik emine, dan merupakan zat vitamin yang dibutuhkan untuk kehidupan (vital). Kemudian ternyata bahwa zat ini bukan merupakan amine, sehingga diubah mejadi vitamin. Fungsi vitamin adalah sebagai zat pengatur dan pelindung tubuh. Ada beberapa vitamin yang larut dalam lemak dan yang larut dalam air tapi tidak dalam lemak adalah sebagai berikut:

- a. Vitamin A : berfungsi untuk menjaga kesehatan mata, meningkatkan daya tahan tubuh dan mencegah penyakit rabun senja. Makanan yang mengandung vitamin A seperti tomat, pepaya, dan wortel.
- b. Vitamin D berfungsi untuk membentuk dan memelihara tulang. Bahan makanan yang kaya akan vitamin D adalah susu, minyak ikan dan telur.
- c. Vitamin E berfungsi untuk menjaga sel-sel darah merah, meghaluskan kulit dan menyuburkan rambut. Umumnya bahan makanan kacang-kacangan atau biji-bijian khususnya bentuk kecambah, mengandung vitamin E yang baik.
- d. Vitamin K berfungsi dalam proses pembentukan dan pembekuan darah. Vitamin K terdapat dalam konsentrasi tinggi dalam ginjal, paru-paru, dan sumsum tulang. Pada penyerapan vitamin K diperlukan garam, empedu dan lemak.
- e. Vitamin C yaitu asam askorbat, berfungsi fisiologis, yaitu kesehatan jaringan ikat, zat perekat antara sel dan mekanisme imunitas daya tahan tubuh. Fungsi terhadap penyakit dan toksin yaitu kesehatan epitel pembuluh darah, penurunan kadar kolestrol, dan untuk menjaga kesehatan gusi. Makanan yang

mengandung vitamin C antara lain sayuran dan buah seperti jeruk, tomat, pepaya dan sebagainya.

- f. Vitamin B1 berfungsi untuk meningkatkan nafsu makan dan mencegah penyakit beri-beri. Makanan yang mengandung vitamin B1 antara lain seperti beras merah, daging, susu, hati, dan kacang hijau.
- g. Vitamin B2 yaitu untuk mencegah penyakit dermatitis dan keilosis (luka di sudut bibir). Defisiensi vitamin B2 ini tampak dengan adanya gangguan pada kulit yaitu dermatitis pada kulit muka, hidung, kelopak mata, dan lainnya. Sumber makanan yang mengandung vitamin B1 antara lain susu, mentega, ragi, dan keju.

5. Mineral dan Air

Mineral merupakan zat gizi yang cukup penting bagi tubuh manusia, sekitar 4% dari tubuh manusia terdiri dari mineral. Air merupakan suatu komponen kimia utama dan penting bagi tubuh dan membentuk sekitar 60% dari berat badan manusia. Setiap sistem dalam tubuh manusia bergantung dengan air. Mineral dan air berfungsi untuk mengatur proses metabolisme dalam tubuh, melarutkan dan melancarkan pencernaan makanan (23).

2.2.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

1. Faktor Langsung

1) Konsumsi Pangan

Penilaian konsumsi pangan rumah tangga atau secara perorangan merupakan cara pengamatan langsung yang dapat menggambarkan pola konsumsi penduduk menurut daerah, golongan sosial ekonomi dan sosial

budaya. Konsumsi pangan lebih sering digunakan sebagai salah satu teknik untuk memajukan tingkat keadaan gizi

2) Infeksi

Penyakit infeksi dan keadaan gizi anak merupakan 2 hal yang saling mempengaruhi. Dengan infeksi, nafsu makan anak mulai menurun dan mengurangi konsumsi makanannya, sehingga berakibat berkurangnya zat gizi ke dalam tubuh anak. Dampak infeksi yang lain adalah muntah dan mengakibatkan kehilangan zat gizi. Infeksi yang menyebabkan diare pada anak mengakibatkan cairan dan zat gizi di dalam tubuh berkurang. Kadang-kadang orang tua juga melakukan pembatasan makan akibat infeksi yang diderita dan menyebabkan asupan zat gizi sangat kurang sekali bahkan bila berlanjut lama mengakibatkan terjadinya gizi buruk (Moehji, 2003).

2. Faktor Tidak Langsung

1) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan tentang gizi adalah kepandaian memilih makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kepandaian dalam mengolah bahan makanan. Status gizi yang baik penting bagi kesehatan setiap orang, termasuk ibu hamil, ibu menyusui dan anaknya. Pengetahuan gizi memegang peranan yang sangat penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang seimbang (Suhardjo, 2005).

2) Tingkat Pendapatan

Tingkat pendapatan sangat menentukan bahan makanan yang akan dibeli. Pendapatan merupakan faktor yang penting untuk menentukan kualitas dan kuantitas makanan, maka erat gubungannya dengan gizi (Suhardjo, 2005).

3) Besar Keluarga

Besar keluarga atau banyaknya anggota keluarga berhubungan erat dengan distribusi dalam jumlah ragam pangan yang dikonsumsi anggota keluarga (Suhardjo, 2005). Keberhasilan penyelenggaraan pangan dalam satu keluarga akan mempengaruhi status gizi keluarga tersebut. Besarnya keluarga akan menentukan besar jumlah makanan yang dikonsumsi untuk tiap anggota keluarga. Semakin besar jumlah anggota keluarga maka semakin sedikit jumlah konsumsi gizi atau makanan yang didapatkan oleh masing-masing anggota keluarga dalam jumlah penyediaa makanan yang sama (Supariasa, 2002).

2.2.3. Indikator Status Gizi

Berdasarkan kategori dan ambang batas status gizi anak adalah sebagai mana terdapat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.1. Penilaian Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB Standart Buku Antropometri WHO-NCHS

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak	Gizi Buruk	< -3 SD
Umur 0 – 60 Bulan	Gizi Kurang	-3 SD sampai dengan 2 SD
	Gizi Baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gizi Lebih	> 2 SD
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) Atau	Sangat Pendek	< -3 SD
Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak	Pendek	-3 SD sampai dengan 2 SD
Umur 0 – 60 Bulan	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	> 2 SD
Berat Badan Panjang Badan (BB/PB) Atau	Sangat Kurus	< 3 SD
Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Kurus	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Normal	SD
	Gemuk	-2 SD sampai dengan 2 SD
		> 2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 0 – 60 bulan	Sangat Kurus	< -3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Normal	SD
	Gemuk	-2 SD sampai dengan 2 SD
		>2 SD
Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5 – 18 Tahun	Sangat Kurus	< -3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan < -2 SD
	Normal	SD
	Gemuk	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Obesitas	> 1 Sd sampai dengan 2 SD
		> 2 SD

Rumus perhitungan Z-Score adalah :

$$Z\text{-Score} = \frac{\text{Nilai Subyek} - \text{Nilai Median Buku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Nilai simpang baku rujukan maksudnya adalah selisih kasus dengan standar dengan standar + 1 SD atau – 1 SD. Jadi, apabila BB/U pada kasus lebih besar dari pada median, maka nilai simpang baku rujukannya diperoleh dengan mengurangi + 1 SD dengan median. Tetapi jika BB/U kasus lebih kecil dari pada median, maka nilai simpang baku rujukannya menjadi median dikurangi dengan – 1 SD (15).

- 1) Ada 2 cara yang dapat digunakan untuk menentukan umur balita dan anak.
- 2) Menghitung selisih antara tanggal lahir dan tanggal kunjungan ke posyandu dan menghitung umur anak yang tidak diketahui tanggal lahirnya.

2.2.4. Balita

Balita adalah anak yang berusia antara 1 sampai 5 tahun, pertumbuhan tetap terjadi walau tidak dengan kecepatan pertumbuhan. Anak-anak pada periode usia ini tetap mempunyai dorongan pertumbuhan yang biasanya bertepatan dengan periode peningkatan masukan dan nafsu makan. Ketika memasuki periode pertumbuhan yang lebih lambat, masukan dan nafsu makan seorang anak juga akan berkurang. Adanya variasi dalam hal nafsu makan dan asupan makanan pada anak usia 3-5 tahun harus dipahami oleh para orang tua agar dapat memberikan respon yang baik terhadap setiap kondisi yang terjadi pada anak (2).

Balita adalah anak dengan Usia dibawah lima tahun dengan karekteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0 -1 tahun dimana umur 5 bulan berat badan naik 2x berat badan lahir dan 3x berat badan lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4x pada umur 2 tahun. Pertumbuhan mulai lambat pada masa prasekolah dengan kenaikan berat badan kurang lebih 2 kg per tahun, kemudian pertumbuhan konstan mulai berakhir (2).

1. Cara Menghitung Umur Balita

Berikut ini adalah cara menghitung umur balita dan anak:

- 1) Menghitung Selisih antara Tanggal Lahir dan Tanggal kunjungan keposyandu.

- 2) Tentukan tanggal lahir balita, dalam format tanggal, bulan, tahun misalnya :
13-09-18
- 3) Tentukan tanggal kunjungan, dalam format tanggal, bulan, tahun
misalnya:12-03-2015
- 4) Hitunglah umur anak dengan mengurangi tanggal kunjungan dengan tanggal lahir

Sebagai contoh

Cara Menghitung Selisih antara Tanggal Lahir dan Tanggal kunjungan ke Posyandu

Umur Balita = Tanggal Kunjungan - Tanggal Lahir

$$UB = \frac{13 - 09 - 2018}{12 - 03 - 2015} = \frac{1 - 6 - 3}{1 - 6 - 3}$$

Jadi umur balita adalah 3 tahun 6 bulan 1 hari. Namun dibulatkan menjadi 36 bulan (3 x 12 bulan) + 6 bulan = 42 bulan.

Catatan Penting

Umur anak dihitung berdasarkan bulan penuh artinya umur dihitung 1 bulan apabila telah genap 30 hari. Seperti contoh di atas anak adalah umur 1 hari dihitung 0 bulan, umur 6 bulan 1 hari tetap dihitung 6 bulan.

2.2.5. Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan merupakan suatu istilah untuk menggambarkan kebiasaan dalam perilaku yang berhubungan dengan makanan seperti tata krama makan, frekuensi makan seseorang, pola makan yang dimakan, kepercayaan tentang

makanan, distribusi makanan diantara anggota keluarga, penerimaan terhadap makanan (suka atau tidak suka) dan pemilihan bahan yang hendak dimakan (17).

Kebiasaan makan adalah cara seorang atau sekelompok orang dalam memilih makanan dan mengkonsumsi makanan tersebut sebagai reaksi fisiologis, psikologis, budaya, dan sosial. Pola makan ini disebut juga pola pangan atau pola kebiasaan makan. Menurut khumaidi dalam Sri Handajani mengatakan bahwa pola makan adalah tingkah laku sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makan meliputi sikap, kepercayaan, dan pemilihan bahan makanan. Sedangkan Djiteng Rudjito, berpendapat bahwa pola makan merupakan cara yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, dan soial budaya (17).

Kabutuhan seorang anak, makan dapat dijadikan media untuk mendidik anak supaya dapat menerima, menyukai, memilih makanan yang baik, juga untuk menentukan jumlah makanan yang cukup dan bermutu. Dengan demikian dapat dibina kebiasaan yang baik tentang waktu makan dan memulai cara pemberian makan yang teratur anak bisa makan pada waktu yang lazim dan sudah ditentukan. Perlu diketahui manusia sebagai mahluk hidup memerlukan zat gizi yang diperolehnya melalui konsumsi bahan makanan dan membentuk kelompok hidup bersama, memiliki pandangan hidup, kebiasaan, dan lain kebersamaan termasuk juga pola makanya, begitu juga dengan seorang anak yang hidup dalam suatu kelompok masyarakat akan memiliki pola makan dan kebiasaan makan seperti kelompoknya (18).

Jadi kebiasaan makan merupakan suatu kebiasaan makan yang ada dalam suatu kelompok masyarakat tertentu atau suatu keluarga dalam hal macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari. Pola makan balita dibedakan atas umur. Untuk balita di bawah umur satu tahun berbeda dengan balita di atas satu tahun. Balita usia 0-1 tahun masih disebut sebagai bayi, dengan makanan utamanya adalah ASI/PASI dan makanan pelengkap. Sedangkan balita usia 1-5 tahun makanan yang dibutuhkan sudah lebih variatif (17).

Pertumbuhan anak usia 1 sampai 5 tahun tidak sepesat pada masa bayi, tetapi aktivitasnya lebih banyak. Golongan ini sangat rentan terhadap penyakit gizi (kurang kalori, protein, anemia kurang besi, dan kurang vitamin A) dan penyakit infeksi. Syarat makanan yang diberikan adalah makanan yang mudah dicerna dan tidak merangsang (tidak pedas). Adapun cara pengelolaan makanan pada balita (15):

1. Makanan anak 1 sampai 3 tahun

Pada usia 1 sampai 3 tahun anak bersifat konsumen pasif. Makananya tergantung pada apa yang disediakan ibu. Gigi geligi susu telah tumbuh, tetapi belum dapat digunakan untuk mengunyah makanan yang terlalu keras. Namun anak hendaknya sudah diarahkan untuk mengikuti pola makanan orang dewasa.

2. Makanan anak 3 sampai 5

Pada usia 3 sampai 5 tahun anak bersifat konsumen aktif. Makanan mereka telah dapat memilih makanan yang disukai. Kepada mereka telah dapat diberikan pendidikan gizi baik di rumah maupun di sekolah. Kebiasaan yang

baik sudah harus ditanamkan. Untuk balita usia 3 sampai 5 tahun, ibu harus dapat membiasakan anak dengan makanan yang mampu memenuhi kebutuhan gizi mereka, sehingga anak lebih terbiasa dan menyukai makanan bergizi. Kreatif mengelolah bahan makanan.

2.2.6. Menu Pola Makan

Menu merupakan perpaduan antara ilmu dan seni yang menentukan taraf hidup manusia dan menuntut makanan yang lebih baik, yaitu tercukupi dalam hal nilai gizi, enak dinikmati dan sedap dipandang. Menu adalah susunan hidangan yang dihidangkan dalam satu kali makan, terdiri dari beberapa waktu makan yaitu makan pagi, makan siang, makan malam, makan malam serta makanan selingan antara makan pagi dengan makan siang serta antara makan siang dengan makan malam .

Pendapat lain mengatakan bahwa: menu adalah daftar makanan yang disiapkan untuk disajikan sebagai makanan. Dalam hal ini susunan makanan atau minuman yang dihidangkan pada waktu makan disebut menu. Menu disebut baik apabila memenuhi unsure gizi baik secara kualitas maupun kuantitasnya. Secara kualitas apabila menu tersebut mengandung semua unsur gizi yang dibutuhkan dan secara kuantitas atau jumlah yang diperlukan akan tercermin melalui banyaknya makanan yang dikonsumsi (19).

Susunan menu yang disajikan antara satu orang dengan yang lainnya berbeda, tergantung dari keadaan seseorang tersebut, misalnya untuk anak-anak berbeda dengan orang dewasa, untuk orang sehat berbeda dengan orang yang sakit.

Penyusunan menu sebaiknya berdasarkan susunan hidangan sehari-hari secara umum harus memenuhi beberapa fungsi :

1. Mengandung makanan yang memuaskan selera serta memberikan rasa kenyang, atau dari sumber zat tenaga.
2. Mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan untuk berada dalam kondisi tetap sehat serat dapat melakukan kegiatan sehari-hari, atau dari sumber zat pembangun.
3. Memenuhi nilai-nilai social budaya yaitu kebiasaan, pantangan, dan sebagainya dari masyarakat yang mengkonsumsinya.
4. Biaya terjangkau bagi konsumennya

Disamping keempat hal tersebut perlu diperhatikan beberapa hal lain yang akan menunjang seluruh proses konsumsi seseorang yaitu kebersihan, pengolahan yang tepat sehingga enak dimakan serta suasana menyenangkan ketika makan. Untuk menghindari kebosanan karena pengulangan susunan menu, maka penyusunan menu dilakukan minimum untuk sepuluh hari dan diubah setiap bulan. Dalam menyusun menu hendaknya diperhatikan dalam menyusun menu yaitu, Kombinasi rasa, kombinasi warna hidangan, variasi bentuk potongan pada saat membuat menu, variasi kering atau berkuah, dan variasi digoreng, direbus dan lain sebagainya sehingga memberikan penampilan tekstur dan rasa yang berbeda pada hidangan tersebut (4).

Menu makanan yang baik bagi balita adalah sangat penting mengingat tujuannya yaitu : mencukupi kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan jasmani anak balita, untuk memelihara kesehatan dan memulihkannya bila anak

sakit, mencukupi kebutuhan untuk aktivitas dan gerak. Menu makan untuk balita hendaknya mengacu pada pola menu seimbang, yaitu menu 4 sehat 5 sempurna. Pola menu 4 sehat 5 sempurna bila disusun dengan baik mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Menu 4 sehat 5 sempurna terdiri dari :

1. Makanan pokok, untuk memberi rasa kenyang seperti nasi, jagung, ubi jalar, singkong, dsb.
2. Lauk, untuk member rasa nikmat terdiri dari lauk, nabati, dan hewani.
3. Sayur, untuk member rasa segar dan melancarkan proses menelan makanan karena biasanya dihidangkan dalam bentuk berkuah.
4. Buah, untuk mencuci mulut, seperti papaya, nanas, pisang, jeruk, dsb.
5. Susu, untuk sebagai pelengkap.

Dalam menyusun menu 4 sehat 5 sempurna di perlukan pengetahuan bahan makanan karena nilai gizi bahan makanan dalam tiap golongan tidak sama. Nilai gizi pada sayuran berbeda dengan gizi pada daging, telur, ikan, dan sebagainya. Bahan-bahan tersebut nilai gizinya tidak sama sehingga harus saling melengkapi agar diperoleh nilai gizi yang cukup (19).

Ada beberapa jenis, frekuensi, pengolahan dan penyimpanan makanan yang bisa dikonsumsi oleh balita, diantaranya:

1. Jenis Makanan

1) Bahan makanan pokok

Makanan pokok adalah jenis makanan yang merupakan makanan utama suatu menu yang disajikan dalam jumlah banyak. Jenis makanan pokok

tersebut antara lain : sereal, seperti beras, jagung, terigu, umbi-umbian, seperti singkong, ubu jalar, talas, dsb.

2) Bahan makanan lauk pauk

Lauk pauk adalah suatu hidangan yang merupakan pelengkap nasi yang berasal dari bahan hewan atau produknya, tumbuh-tumbuhan, atau kombinasi bahan hewani dan tumbuh-tumbuhan yang biasanya dimasak dengan bumbu tertentu. Seperti lauk pauk : dari bahan hewani, seperti daging ayam, unggas, ikan, Produk hewan, seperti krecek, telur, dan sebagainya, Bahan nabati, seperti kacang tanah, kacang hijau, tahu, tempe, dan sebagainya.

3) Sayuran

Sayuran adalah semua jenis tanaman atau bagian dari tanaman yang dapat diolah menjadi makanan. Sebagai sayuran dapat dimakan dalam keadaan mentah dan sebagian lagi hanya dapat dimakan setelah diolah atau dimasak.

4) Jenis sayuran dapat dibedakan menjadi : sayuran bunga, misalnya kembang kol, brokoli, bunga pisang, Sayuran buah, misalnya tomat, terong, mentimun, labu kuning, labu siam, gambas, kecipir, nangka muda, Sayuran polong, misalnya buncis, kangkung, Sayuran batang, misalnya asparagus, rebung, Sayuran umbi, misalnya kentang, ubu jalar, lobak, wortel, dsb.

5) Buah-buahan

Buah-buahan merupakan sumber mineral dan vitamin terutama karoten, vitamin B kompleks, dan vitamin C serta sedikit energi, sebagai contoh buah-buahan tersebut adalah pisang, papaya, jeruk, dsb.

6) Susu dan hasil olah susu

Susu mengandung kalsium paling baik, sehingga balita, ibu hamil, dan ibu menyusui dianjurkan paling kurang minum satu gelas susu atau hasil olahannya seperti yoghurt, yakult dan keju dalam jumlah yang setara.

7) Bahan makanan kecil / cemilan

Bahan makanan atau cemilan merupakan sumber energi, protein, atau zat gizi lengkap, yang termasuk makanan kecil atau cemilan diantaranya adalah kue-kue, lempeng, risol, kroket, dan sebagainya(20).

2. Frekuensi Makan

Pola makan yang baik dan benar untuk anak ialah yang mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral. Sebagai contoh pola makan sehari 3 kali yaitu makan pagi, selingan siang, makan siang, selingan sore, makan malam, dan sebelum tidur. Makanan selingan sangat diperlukan, terutama jika porsi makanan utama yang dikonsumsi anak pada saat makan pagi, makan siang dan makan malam belum mencukupi.

Makan selingan tidak boleh berlebihan karena dapat menyebabkan Jumlah atau porsi makanan merupakan ukuran maupun takaran makanan yang dikonsumsi pada tiap kali makan (Sediaoetama, 2006). Jumlah (porsi) standar bagi balita adalah sebagai berikut:

- 1) Makanan pokok berupa nasi, roti tawar, dan mie instant. Jumlah makanan pokok antara lain: nasi 100 gram, roti tawar 50 gram, mi instant ukuran besar 100gram dan ukuran kecil 60 gram.

- 2) Lauk- pauk, terdiri dari golongan hewani dan tumbuhan dengan jumlah:daging 50 gram, telur 50 gram, ikan 50 gram, tempe 50 gram (2 potong), tahu 100 gram (2 potong).
- 3) Sayur, merupakan bahan makanan yang berasal dari tumbuh- tumbuhan.Jumlah (porsi) sayuran dari berbagai jenis masakan sayuran: 100 gram.
- 4) Buah, merupakan suatu hidangan yang disajikan setelah makanan utamasebagai pencuci mulut. Porsi untuk buah ukuran buah 100 gram, dan ukuranpotongan 75 gram.
- 5) Makanan selingan, biasanya dihidangkan antara waktu makan pagi ke makansiang, dan antara makan siang ke makan malam. Jumlah untuk makananselingan tidak terbatas jumlahnya (bisa sedikit atau banyak).
- 6) Minuman, tiap jenis minuman berbeda- beda tapi pada umumnya umlah atauukuran untuk air putih dalam sehari lima kali atau lebih gelas (2 liter per hari),sedangkan untuk susu 1 gelas (200 gram).

Berikut daftar pengganti bahan makanan pokok dan lauk- pauk:

Tabel 2.2. Bahan- bahan Pengganti Makanan Pokok

Bahan Pengganti	Berat (Gram)	Uk. Rumah Tangga
Beras (nasi)	50 (100)	$\frac{3}{4}$ gelas
Jagung	100	$\frac{3}{4}$ gelas
Roti putih (terigu)	80	4 iris
Mi kering (terigu)	50	1 gelas
Mi basah	100	1 gelas
Singkong	100	1 potong
Ubi jalar	150	1 potong/ biji
Kentang	200	2 biji
Talas	200	1 biji
Sagu (tepung)	40	7 sdm

Sumber: Sediaoetama (2006)

Tabel 2.3 Bahan- bahan Pengganti Sumber Protein

	Bahan pengganti	Berat (gram)	Uk. Rumah Tangga
Hewani	Daging sapi	50	1 potong
	Daging ayam	50	1 potong
	Hati sapi	50	1 potong
	Babat	60	2 potong
	Ikan segar	50	1 potong
	Ikan teri	25	3 sdm
	Ikan asin	25	1 potong
	Telur ayam	60	1-2 butir
	Telur bebek	60	1 butir
	Nabati	Tahu	100
Tempe		50	2 potong
Oncom		50	2 potong
Kacang kedelai		25	2 ½ sdm
Kacang hijau		25	2 ½ sdm
Kacang tanah		2	2 sdm

Sumber: Sediaoetama (2006)

3. Porsi/Jumlah Makanan

Porsi ialah banyak atau jumlah makanan yang diberikan untuk sekali makan. Dalam pemberian makanan pada balita hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan. Cara menaksir kebutuhan energi :

1. Kebutuhan energi untuk Angka Metabolisme basal Rumus untuk menaksir

nilai AMB dari berat badan dapat dilihat pada tabel 1 berikut :

Tabel 2.4. Rumus untuk menaksir nilai AMB dari berat badan untuk Bayi dan Anak

Kelompok umur (Tahun)	AMB (kkal/hari)	
	Laki-Laki	Perempuan
0 – 3	60,9 B – 54	61,0 B – 51
3 -10	22,7 B + 495	22,5 B + 499

Sumber : FAO/WHO/USU dalam Sunita Almtsier (2015)

2. Kebutuhan Energi Total dengan aktivitas fisik

Angka kecukupan energi dipengaruhi oleh lama serta intensitas kegiatan jasmani individu. Angka faktor aktivitas kelompok bayi dan anak ditaksir sesuai dengan yang tertulis pada tabel 2 berikut ini :

Tabel 2.5. Angka Kecukupan Energi untuk Bayi dan Anak

Kelompok umur (Tahun)	Faktor Aktivitas (X AMB)	
	Laki-Laki	Perempuan
0 – 3	1,8	1,8
3 - 10	1,9	1,7

Sumber : FAO/WHO/UNU

4. Cara Pemberian Makanan

Agar lebih berhasil dalam memberikan makan kepada anak, orang tua harus mempunyai taktik, pedoman pemberian makan yang lebih baik terperinci adalah sebagai berikut :

1. Jangan memaksakan anak-anak untuk menghabiskan makanan dengan segera. Apakah ia akan makan dalam waktu singkat atautkah lama sekali, itu tidak penting. Yang harusnya anda perhatikan adalah bagaimana perkembangan selera makannya, porsi makannya. Kalau ia sudah bisa lebih leluasa makan beragam bahan makanan yang kita berikan dan lagi menyisakan makanannya berarti hal ini merupakan perkembangan yang menggembirakan.
2. Anak harus diberi kebebasan untuk menentukan dengan siapa ia makan. Kalau ia makan sendiri janganlah begitu saja menyeretnya kemeja makan. Jika anda berpandangan bahwa anak harus dilatih untuk makan semeja dengan bapak/ibu dan saudaranya yang lain, tanamkanlah hal itu secara halus dengan diberi pengertian-pengertian, tetapi kalau anak masih bersikeras ingin makan sendiri,

berikan kesempatan itu. Sebab akan tiba sendiri waktunya dimana ia merasa lebih enak makan bersama-sama. Tidak ada salahnya jika orang tua berinisiatif mengundang teman-temannya sebaya untuk makan bersama-sama.

3. Peralatan makan bagi anak sebaiknya disediakan secara khusus, misalnya kursi dan meja di buat lebih kecil, di cat dengan warna merah dan diberi gambar-gambar yang menyenangkan bagi anak-anak, hal ini penting untuk merangsang nafsu makannya. Namun demikian tidaklah terlalu mutlak benar.
4. Anak-anak biasanya tidak menyukai makanan yang terlalu panas atau terlalu dingin, makanan hangat lebih cocok baginya.
5. Anak-anak harus dibiasakan makan tiga kali sehari. Di antara waktu makan tersebut diberikan makanan selingan (jajanan). Tetapi jika anak menginginkan maka kitapun bisa memberikannya makan lebih dari tiga kali, misalnya empat atau lima kali. Terutama jika anak hanya mampu menghabiskan makanan sedikit setiap kali makan.
6. Penyajian makan harus dibuat semenarik mungkin. Dalam hal ini kreasi orang tua memang memegang peranan penting.
7. Perkenalkan bermacam-macam bahan makanan padanya. Kalau memang memungkinkan olahlah bahan tersebut masakan/makanan kegemarannya. Mula-mula berikan sedikitdahulu sampai kemudian ia merasa benar-benar sudah menggemarinya.
8. Ketika anak sedang makan pembicaraan mengenai makanan yang disukai dan yang tidak disukai sebaiknya dihindarkan. Apalagi jika hal itu menyangkut selera makan anak kita. Dan satu hal yang patut diperhatikan, jangan

memberikan makanan yang kurang menyenangkan terhadap makanan yang disukai anak kita.

9. Latihan bagi anak kita agar ia mempunyai kebiasaan makan yang baik sangatlah diperlukan. Baik sekali jika orang tua membiasakan diri tidak memberikan makanan bergula terlalu berlebihan, selain dapat merusak gizi makanan bergula akan menghilangkan nafsu makan.
10. Jika anak sudah bisa menentukan sendiri seberapa banyak makanan yang diinginkan dan bisa dihabiskan biarkanlah ia mengambilnya sendiri. Banyak orang tua bingung memutuskan pola asuh makan yang bagaimana yang baik untuk anak-anaknya. Informasi gizi sebenarnya kini sudah banyak tersebar melalui berbagai media massa. Oleh karena itu orang tua bisa menilai dirinya sendiri apakah pola makan mereka saat ini sudah memenuhi anjuran gizi seimbang. Kalau jawabannya sudah, maka mereka tinggal menerapkan pada anaknya yang masih balita. Kebiasaan makan yang baik yang ditanamkan sejak anak kecil akan berpengaruh terhadap status gizi tersebut(20).

5. **Menu Pemberian Makanan**

Amalia mengatakan, sebelum menyusun menu harus dipertimbangkan berbagai persyaratan makanan untuk si kecil, sebagai berikut :

1. Cukup energi dan zat gizi

Susunan makanan yang cukup energi dan zat gizi untuk tumbuh kembang optimal si kecil adalah susunan hidangan seimbang yang terdiri atas tiga golongan bahan makanan yaitu sumber zat pembangun, sumber zat pengatur tubuh dan makanan sumber tenaga.

2. Pola menu seimbang

Pola menu seimbang adalah pengaturan makanan yang sehat dengan susunan hidangan menu sesuai dengan kebutuhan gizi esensial dalam jumlah yang ideal serta disesuaikan dengan daya toleran si anak. Menurut Lie, menu yang seimbang memiliki ciri-ciri sebagai berikut : Menghasilkan cukup energi yang diperlukan tubuh, memenuhi kebutuhan protein untuk pertumbuhan, mekanisme pertahanan, perbaikan jaringan yang rusak, dan pemeliharaannya. Mengandung cukup lemak untuk memberikan asam lemak esensial dan melarutkan vitamin yang larut lemak. Memberikan vitamin dan mineral dalam jumlah yang ideal.

3. Porsi makanan

Porsi makanan pada balita harus mempunyai kandungan air dan serat yang sesuai dengan daya toleransi, tekstur makanannya agak lunak (mudah dicerna), porsinya kecil dan sering. Pembagian waktu pemberian makanan pada balita dalam satu hari sebagai berikut : Makan pagi, Selingan pagi, Makan siang, Selingan sore, Makan malam. Sebelum tidur makanan selingan sangat diperlukan, terutama jika porsi makan yang utama yang dikonsumsi si kecil pada saat makan pagi, siang, malam belum mencukupi. Pemberian makanan selingan tidak boleh berlebihan, karena dapat menyebabkan nafsu makan si kecil pada saat menyantap makanan utamanya berkurang akibat kekenyangan oleh makanan selingan.

Pemilihan menu makan selingan juga perlu diperhatikan. Pemilihan makanan harus sesuai dengan fungsinya, yaitu sebagai berikut : Mencukupi

asupan nutrisi yang mungkin kurang pada saat pemberian makan pagi, siang atau sore. Memperkenalkan aneka ragam jenis makanan yang terdapat dalam makanan selingan. Mengatasi masalah pada anak yang sulit makan nasi. Untuk mencukupi kebutuhan kalori terutama pada anak-anak banyak melakukan aktivitas. Makanan selingan di berikan pada si kecil hanya pada waktu antara makan pagi dan makan siang (sekitar pukul 09:00-10:00) dan antara pemberian makan siang dan makan malam (antara pukul 15:00-16:00).

4. Memilih bahan makanan

Bahan makanan untuk usia balita harus dipilih yang tidak merangsang, rendah serat, dan tidak mengandung gas. Dalam merencanakan menu untuk si kecil, terdapat tujuh golongan makanan untuk yang dapat digunakan, antara lain: Nasi dan penggantinya sebagai sumber. Lauk hewani sebagai sumber protein hewani. Kacang-kacangan sebagai sumber protein nabati. Sayur-sayuran sebagai sumber zat pengatur. Buah-buahan sebagai sumber zat pengatur. Susu sebagai sumber tenaga, protein, dan pengatur. Minyak dan lemak sebagai sumber tenaga(21).

6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makan

1) Faktor pendapatan/ekonomi

Kemiskinan sebagai penyebab gizi kurang menduduki posisi pertama pada kondisi yang umum. Pada umumnya jika tingkat pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan cenderung untuk membaik juga. Besar kecilnya pendapatan keluarga berpengaruh terhadap pola konsumsi makanan dan

pola konsumsi dipengaruhi pula oleh faktor sosial budaya masyarakat. Oleh karena itu bagi suatu masyarakat dengan tingkat pendapatan rendah, usaha perbaikan gizi erat hubungannya dengan usaha peningkatan pendapatan dan pembangunan sumber daya manusia.

2) Faktor sosio budaya

Pantangan dengan mengonsumsi jenis makanan tentu dapat dipengaruhi oleh faktor budaya/kepercayaan. Pantangan yang didasari oleh kepercayaan pada umumnya mengandung perlambang atau nasehat yang dianggap baik ataupun tidak baik yang lambat laun akan menjadi kebiasaan/adat. Kebudayaan suatu masyarakat mempunyai kekuatan yang cukup besar untuk mempengaruhi seseorang dalam memilih dan mengolah pangan yang akan dikonsumsi.

Kebudayaan menuntun orang dalam cara betingkah laku dalam memenuhi kebutuhan dasar biologinya, termasuk kebutuhan terhadap pangan. Budaya mempengaruhi seseorang dalam menentukan apa yang akan dimakan, bagaimana pengolahan, persiapan, dan penyajiannya, serta untuk siapa, dan dalam kondisi bagaimana pangan tersebut dikonsumsi.

3) Agama

Pantangan yang didasari agama, khususnya Islam disebut haram dan individu yang melanggar hukumnya berdosa. Adanya pantangan terhadap makanan/minuman tertentu dari sisi agama dikarenakan makanan/minuman tersebut membahayakan jasmani dan rohani bagi yang mengonsumsinya.

4) Pendidikan

Pendidikan dalam hal ini biasanya dikaitkan dengan pengetahuan, akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Salah satu contoh, prinsip yang dimiliki seseorang dengan pendidikan rendah biasanya adalah “yang penting mengenyangkan” sehingga porsi bahan makanan sumber karbohidrat lebih banyak dibandingkan dengan kelompok bahan makanan lain. Sebaliknya, kelompok orang dengan pendidikan tinggi memiliki kecenderungan memilih bahan makanan sumber protein dan akan berusaha menyeimbangkan dengan kebutuhan gizi lain.

5) Lingkungan

Faktor lingkungan cukup besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku makan. Lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan keluarga, sekolah, serta adanya promosi melalui media elektronik maupun cetak. Kebiasaan makan dalam keluarga sangat berpengaruh besar terhadap pola makan seseorang, kesukaan seseorang terhadap makanan terbentuk dari kebiasaan makan yang terdapat dalam keluarga (4).

2.3. Hipotesis

Hipotesis merupakan prediksi mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis suatu jawaban yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada Hubungan Kebiasaan Pola Makan dengan Berat Badan Balita Usia 3-5 Tahun di posyanduAnggrek Desa Paluh Manis Tahun 2018.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan rancangan survei cross sectional atau di observasi sekali saja dan pengukurannya dilakukan terhadap status karakter (25). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui “Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan Di Posyandu Angrek Desa Paluh Manis Tahun 2018” .

3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Angrek Desa Paluh Manis Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat karena adanya subjek yang tersedia dengan sasaran penelitian, dan belum pernah dilakukan penelitian mengenai Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian yang digunakan selama penelitian ini dari bulan Juli s/d September 2018.

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi

Populasi adalah terdiri atas objek/subjek (orang) yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian untuk ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang

memiliki balita usia 36-59 Bulan Di Posyandu Anggrek Desa Paluh Manis Tahun 2018 berjumlah 40 responden.

3.3.2. Sampel

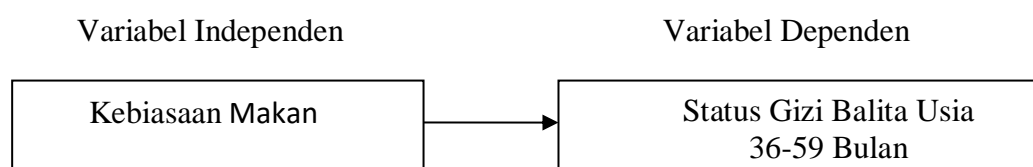
Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dengan demikian sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya hendak di selidiki, dan bisa mewakili keseluruhan populasinya sehingga jumlahnya lebih sedikit dari populasi.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini ditarik dengan menggunakan teknik pengambilan *asidental sampling* atau sampel acak yaitu pengambilan sampel secara kebetulan tanpa direncanakan. Siapa saja yang ada ditetapkan menjadi sampel. Maka sampel pada penelitian ini sebanyak 35 responden (26).

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi. Dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat hubungan yang terdapat pada variabel penelitian. Kerangka konsep penelitian tentang Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan Di Posyandu Anggrek Desa Paluh Manis Tahun 2018

Adapun kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Definisi Operisional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operisional

Defenisi operisional adalah batasan yang digunakan untuk mendefenisikan variabel-variabel atau Hubungan variabel Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan. Defenisi operasional pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut (25):

1. Kebiasaan Makan adalah asupan pola makan sesuai dengan menu seimbang yang diberikan mencakup jenis, dan frekuensi makan dalam pemenuhan nutrisi pada balita secara teratur dan tidak teratur.
2. Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan merupakan ukuran dari ambang batas Z-Score

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek Pengukuran Variabel Independen (variabel X) Dan Variabel Dependen (variabel Y).

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran

No	Variabel Independen	Cara Ukur	Hasil Ukuran	Skala Ukur
1	Variabel X Kebiasaan Makan	Dengan Kuesioner 10 pertanyaan	Teratur : 2 (> 10) Tidak Teratur : 1 (≤ 10)	Nominal
2	Variabel Y Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan	Pengukuran Antropometri (Tabel Z-Score)	Gizi Buruk < -3 SD Gizi Kurang -3 SD sampai dengan < -2 SD Gizi Baik -2 SD sampai dengan 2 SD	Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pengadaan data untuk keperluan peneliti. Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder.

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan cara menggunakan kuesioner untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan Di Posyandu Anggrek Desa Paluh Manis Tahun 2018.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah teknik pengumpulan data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain. Meliputi deskriptif di lokasi penelitian misalnya fasilitas pelayanan kesehatan, jumlah tenaga dan pelaksanaan pelayanan, keperawatan serta data lainnya yang mendukung analisis terhadap data primer. Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari data laporan dokumentasi Posyandu Anggrek Paluh Manis.

3. Data Tertier

Data tertier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan dan diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid seperti textbook, sumber elektronik (tidak oleh sumber anonim), misalnya Data yang diperoleh dari WHO, Riskesdas (Riset Kesehatan Desa), Profil Kesehatan Kemenkes.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dengan wawancara melalui kuesioner yang diberikan kepada responden sehingga peneliti dapat mengetahui langsung jawaban dari responden tersebut, wawancara juga dapat mengecek kebenaran jawaban responden dengan mengajukan pertanyaan pembandingan atau dengan melihat wajah dan gerak-gerik responden dan pewawancara juga dapat segera menjelaskan jika ada pertanyaan yang kurang dipahami oleh responden.

1. Data primer : pengumpulan data secara langsung dari responden melalui wawancara, angket, dan observasi.
2. Data sekunder : data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain, misalnya rekam medik, rekapitulasi nilai, data kunjungan pasien, dan lain-lain.
3. Data Tertier : data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan baik melalui dari bukti dan internet yang terdiri dari data WHO, data Riskesdas (Riset Kesehatan Desa), Profil Kesehatan Kemenkes.

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan cara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Collecting*, yaitu mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.
2. *Checking*, dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel; dan terhindar dari bias.

3. *Coding*, pada langkah ini peneliti melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti.
4. *Entering*, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka dan huruf) dimasukkan kedalam program yang digunakan peneliti yaitu SPSS.
5. *Data Processing*, semua data yang telah diinput ke dalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisa Data

Setelah data dikumpulkan, data diolah dengan komputerisasi. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat.

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan kebiasaan makan dengan berat badan balita usia 3-5 tahun. Dalam penelitian ini data disajikan dalam tabel distribusi.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui Kebiasaan pola makan dan variabel berat badan balita usia 3-5 tahun dengan menggunakan SPSS17 uji statistic *chi-square*, pada batas pemaknaan perhitungan statistik p value (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value } (0,05)$ maka dikatakan (H_0) di tolak dan H_a diterima, artinya kedua variabel secara statistic mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan (26).