

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Makan Pada Anak Usia Prasekolah

Nuri Nazari^{*}, Dedi Saputra¹, Hikmah Zulhus Maira¹, Nursa'adah¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, 23372, Indonesia

*Email : nazari12@gmail.com¹

Abstrak : Pola makan merupakan informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan yang baik selalu mengacu kepada gizi seimbang yaitu terpenuhi semua zat gizi sesuai dengan kebutuhannya seimbang. Berdasarkan data Dinkes Aceh Besar tahun 2017 didapatkan jumlah balita yang mengalami gizi baik 79%, sedangkan jumlah balita yang mengalami gizi buruk 21% dimana laki-laki lebih banyak daripada wanita, yaitu laki-laki 15% dan perempuan 6%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pola makan pada anak usia prasekolah di Paud Karawara-wa Babah Jurong Aceh Besar. Penelitian ini bersifat deskriptif korelasional, teknik pengumpulan data secara *total sampling*. Alat instrumen berupa kuesioner. Analisa data yang dilakukan dengan cara univariat dan bivariat. Hasil penelitian univariat didapatkan hasil bahwa pola makan pada anak baik 17 responden (54,8%), ekonomi rendah 19 responden (61,3%), budaya baik 18 responden (58,1%), pendidikan tinggi 16 responden (51,6%), lingkungan baik 18 responden (58,1%). Hasil penelitian bivariat didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan pola makan pada anak usia prasekolah dengan *p-value* (0,843), ekonomi dengan *p-value* (0,115), budaya dengan *p-value* (1,000), pendidikan dengan *p-value* (1,000), lingkungan *p-value* (0,786). Peneliti menyarankan agar orangtua dapat tetap menjaga pola makan anak supaya tidak terjadi kekurangan asupan gizi

Kata Kunci: Pola makan anak, anak usia prasekolah, gizi.

Abstract: *Supplementary feeding is necessary to infants over six months old for baby's needs for food have not been met entirely by breast milk. This study aims to determine the relationship of knowledge of mothers with supplementary feeding (PMT) in infants 6-24 months. This research uses descriptive correlation with cross sectional approach. The population is all mothers with babies 6-24 months in Puskesmas Kopelma Darussalam District of Syiah Kuala in Banda Aceh. Sampling using simple random sampling method with 66 respondents. Variable gauge measuring instrument research using questionnaires with univariate and bivariate analysis. The result showed no association with the mother's knowledge supplementary feeding (PMT) in infants 6-24 months ($p = 0.005$). Mother's knowledge regarding the provision of additional additives (PMT) is divided into five subvariable that there is a relationship of mother's knowledge about the types of food additives ($p\text{-value} = 0.000$), there is a relationship of mother's knowledge about the timing of PMT ($p\text{-value} = 0.004$), there is the relationship of knowledge mother of infant formula PMT method ($p\text{-value} = 0.007$), there is the relationship of knowledge of mothers about supplementary food requirements ($p\text{-value} = 0.018$), and there is a correlation knowledge of mothers on how the provision of correct PMT ($p\text{-value} = 0.000$). Expected to be input to the health center to play an active role in maternal and child health issues should improve the provision of information or health education for mothers who have children on supplementary feeding baby right*

Keywords : *mother's knowledge, supplementary feeding (PMT), Nutrition*

Pemberian makanan tambahan sangat diperlukan terutama untuk bayi di atas usia enam bulan yang sudah memerlukan makanan tambahan yang bergizi. Pada usia enam bulan ke atas, kebutuhan bayi akan makanan belum terpenuhi seluruhnya dengan ASI tetapi bayi memerlukan makanan tambahan yang dapat menunjang pertumbuhannya.¹

Pemberian makanan tambahan berarti memberi makanan lain selain Air Susu Ibu (ASI), dimana ASI merupakan makanan alami pertama untuk bayi dan harus diberikan tanpa makanan tambahan sampai usia enam bulan yang disebut dengan ASI Eksklusif.²

ASIEksklusif diberikan sejak lahir sampai usia 6bulan dan ASI diteruskan bersamaan dengan pemberian makanan pendamping Air SusuIbu (MP-ASI) yang memadai sampai 2 tahunatau lebih. MP-ASI dibuatdari makanan pokok yang disiapkan secara khusus untuk bayi, dan diberikan 2-3 kali sehari sebelum anak berusia 12 bulan.Kemudian pemberian ditingkatkan 3-5 kalisehari sebelum anak berusia 24 bulan. MPASI harus bergizi tinggi dan mempunyaibentuk yang sesuai dengan umur bayi.³

Dampak pemberian makanan tambahan sebelum umur enam bulan diantaranya akan mengganggu kelancaran produksi ASI apabila diberikan sebelum bayi disusui, kenaikan berat badan yang terlalu cepat hingga menjurus kepada obesitas, alergi terhadap salah satu zat gizi yang terdapat dalam makanan tersebut, mendapat zat-zat tambahan seperti garam dan nitrat yang dapat merugikan dan menyebabkan banyak infeksi pada bayi. Sebaliknya penundaan pemberian makanan

tambahan pada bayi di atas enam bulan dapat menghambat pertumbuhan, karena energi dan zat-zat gizi yang dihasilkan oleh ASI tidak lagi mencukupi kebutuhannya.⁴

pada tahun 2013 melaporkan bahwa neonatal mortalityratemenurun dari32 per 1.000 kelahiran hidup (4,4 juta bayi) pada tahun 1990 menjadi 22 per 1000 kelahiran hidup (3,0 juta bayi) pada tahun 2011, artinya terjadi penguranganneonatal mortalityratelebih dari 30dari tahun 1990 ke tahun 2011. Sedangkan proporsi kematian pada anakdi bawah usia lima tahun yaitu meningkat dari 36% pada periode tahun 1990 menjadi 43% pada periode tahun 2011.Prematuritas merupakan penyebab utama neonatal mortalityratedanpenyebab keduakematian pada anak-anakdi bawah lima tahun.⁵

Prevalensi gizi buruk yaitu sebesar 5,7 persen, prevalensi gizi kurang yaitu sebesar 13,9 persen, prevalensi sangat kurus masih cukup tinggi yaitu sebesar 5,3 persen, prevalensi kurus yaitu sebesar 6,8 persen, prevalensi gemuk yaitu sebesar 11,9 persen. Disebutkan juga bahwa bayi usia nol sampai dua bulan mulai diberikan makanan pendamping cair (21,25%), makanan lunak/lembek (20,1%), dan makanan padat (13,7%). Pada bayi tiga sampai lima bulan yang mulai diberi makanan pendamping cair (60,2%), lunak atau lembek (66,25%), dan padat (45,5%).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2012 tentangpemberian makanan tambahan (PMT) bayi usia 6-23 bulan, didapatkan bahwa bayi laki-laki yang mendapatkan PMT sebanyak 21.646 orang dan bayi perempuan mendapatkan PMT sebanyak 21.754 orang.

Hubungan Antara Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta, didapatkan bahwa pola pemberian makanan pendamping ASI berdasarkan tingkat konsumsi menunjukkan bahwa tingkat kecukupan zat gizi baik sebanyak 68 anak (91,89 %) dan status gizi anak normal yaitu 57 (77,03 %). Berdasarkan hasil uji Chi-Square pola pemberian makan pendamping ASI yang dilihat dari tingkat konsumsi energi mempunyai hubungan bermakna dengan status gizi balita usia 6 sampai 24 bulandi Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta.⁶

Pemberian makanan tambahan yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi dan pemberian yang berlebihan akan terjadi obesitas. Salah satu faktor yang mempengaruhi pola pemberian makanan tambahan pada bayi yaitu pengetahuan ibu, karena ibulah yang berperan dalam mengatur pola makanbayi, sehingga berpengaruh terhadap status gizi anak.⁶

Berdasarkan data dari UPTD Puskesmas Kopelma Darussalam tahun 2015 di dadapatkan jumlah bayi 6-24 bulan sebanyak 1076 bayi, diantaranya 90 bayi yang tidak naik berat badannya/ berat badannya tetap dan 13 bayi yang dibawah garis merah (BGM). Sedangkan data bulan Januari dan Februari tahun 2017 didapatkan di dadapatkan jumlah bayi 6-24 bulan sebanyak 198 bayi, diantaranya 8 bayi yang tidak naik berat badannya. Rendahnya pemberian makanan tambahan yang tepat sesuai umur untuk bayi 6-24 bulan, menjadi pemicu rendahnya status gizi bayi, hal ini dilihat dari bayi yang berat badannya tidak

meningkat dan bayi di bawah garis merah.

Sedangkan hasil studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Kecamatan Syiah Kuala, dengan metode wawancara pada 10 ibu bayi 6-24 bulan didapatkan 4 orang menyatakan bahwa mereka memberikan makanan kepada bayinya 2 kali sehari dan ibu juga melihat contoh dari orang lain yang sudah memberikan MPASI dini pada bayinya. Permasalahan yang terjadi disana berdasarkan hasil observasi adalah ibu hanya memberikan makanan anak berupa bubur nasi saja, dan kadang hanya ditambah ikan kering. Ibu tidak memberikan sayur dan buah kepada anaknya. Ketika ditanyakan apakah anak sering diberikan daging sapi atau ayam, orang tua menyatakan hal itu jarang diberikan sebab mereka tidak mampu membelinya.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Bayi 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptifkorelasidengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi 6-24 bulan diWilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Acehberjumlah 198 bayi pada bulan Februari tahun 2017.Kemudian Pengambilan sampel dalam penelitian ini secara simple random sampling

sebanyak 66 responden. Alat pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner. analisa data menggunakan analisa univariate dan analisis bivariate dengan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian(n=100)

No	Karakteristik Individu	f	%
Umur			
1	Remaja Akhir	10	15.2
2	Dewasa Awal	45	68.2
3	Dewasa Akhir	11	16.6
Total		66	100.0
Pekerjaan			
1	Tidak bekerja (IRT)	53	80.3
2	Wiraswasta	8	12.1
3	Guru	3	4.5
4	Bidan	2	3.0
Total		66	100.0
Pendidikan			
1	SD	1	1.5
2	SMP	7	10.6
3	SMA	46	69.7
4	Perguruan Tinggi	12	18.2
Total		66	100.0

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 26-35 tahun (dewasa awal) yaitu berjumlah 45 responden (68.2%), mayoritas pekerjaan responden yaitu tidak bekerja (IRT) sebanyak 53 responden (80.3%) dan pendidikan responden SMA sederajat sebanyak 46 responden (69.7%).

Tabel 2. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Bayi 6-24 Bulan(n=66)

No	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	32	48.5
2	Kurang	34	51.5
Total		66	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas bahwa sebagian pengetahuan ibu tentang pemberian tambahan makanan (PMT) pada bayi6-24 bulan diWilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh berada pada kategori kurang sebanyak 34 responden (51.5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Bayi 6-24 Bulan(n=66)

No	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Sesuai	58	87.9
2	Tidak Sesuai	8	12.1
Total		66	100.0

Berdasarkan tabel 3 di atas bahwa sebagian pemberian pemberian makanan tambahan (*food recall*) pada bayi6-24 bulan diWilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh berada pada kategori sesuai sebanyak 58 responden (87.9%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Bayi 6-24 Bulan (n=66)

	<i>Food Recall</i>		Total	α	ρ		
	Sesuai	Tidak Sesuai					
	f	%	f	%	F	%	
Baik	32	48.5	0	0	32	48.5	0,05 0,005
Kurang	26	39.4	8	12.1	34	51.5	
Jumlah	58	87.9	8	12.1	66	100.0	

Tabel 4 di atas diketahui dari 34 responden mempunyai pengetahuan baik denganpemberian makanan tambahan (PMT) sesuai sebanyak 26

responden (39.4%) dan pemberian makanan tambahan (PMT) tidak sesuai sebanyak 8 responden (12.1%). Hasil perhitungan uji chi square, dapat dilihat bahwa nilai *p-value* adalah 0.005, dengan nilai taraf signifikan 95% (α 0.05), sehingga nilai *p-value* (0.005) lebih kecil dari α (0.05) maka dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian makanan tambahan (PMT) pada bayi 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian makanan tambahan (PMT) pada bayi 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh ($p = 0.005$) dimana dari 34 responden mempunyai pengetahuan baik dengan pemberian makanan tambahan (PMT) sesuai sebanyak 26 responden (39.4%) dan pemberian makanan tambahan (PMT) tidak sesuai sebanyak 8 responden (12.1%).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh⁷ tentang hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu balita dengan pola pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan di Kelurahan Karang Baru Selaparang, Mataram, Nusa Tenggara Barat didapatkan hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pola pemberian MP-ASI ($p < 0,000$) dimana pola pemberian MP-ASI yang sesuai sebagian besar pada ibu balita yang memiliki pengetahuan baik yaitu 75,0 persen.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.⁸

Pengetahuan baik ini didukung oleh tingkat pendidikan responden yaitu SMA sebanyak 69.7%, dimana semakin tingginya tingkat pendidikan yang ditempuh responden maka semakin cepat responden dalam menyerap informasi yang diterima. pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.⁹

Begitu juga dengan umur responden yang kebanyakan berumur dewasa awal sebanyak 68.2% yang merupakan umur yang sudah cukup matang dalam berfikir dan bertindak termasuk dalam pemberian makanan tambahan untuk bayi.⁹ Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Serta pekerjaan responden yang mendukung dalam pemberian makanan tambahan pada bayi, mayoritas pekerjaan responden yaitu IRT sebanyak 80.3%, dimana ibu selalu berada didekat anaknya, yang membuat ibu cenderung lebih mudah dalam mengontrol pemberian makanan tambahan yang sesuai pada anak. Ibu juga lebih banyak memperoleh informasi dan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi terutama makanan pendamping ASI.

Peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan pengetahuan dengan pemberian makanan tambahan (PMT) pada bayi yaitu semakin baiknya pengetahuan ibu tentang jenis-jenis makanan tambahan pada bayi, waktu PMT dan cara pemberian PMT dengan benar. Pengetahuan yang dimiliki ibu yang melandasi perilaku ibu dalam pemberian makanan tambahan. Hal ini dapat dilihat dari jawaban yang diberikan ibu dimana ibu mengetahui tentang anak 9 sampai 12 tahun dapat diberikan makanan lunak (94%), buah-buahan dapat diberikan dalam bentuk sari (86%), susu formula merupakan sebagai pengganti ASI (85%), buah-buahan sudah dapat diberikan dengan maksud mendidik bayi mengenal jenis makanan baru (85%), PMT pertama kali diberikan pada anak usia diatas enam bulan (97%), PMT sebelum waktunya mengakibatkan anak terkena diare (73%), pemberian makanan tambahan secara perlahan dan sabar (94%) dan PMT dapat melatih anak untuk makan dengan disiplin (88%).

KESIMPULAN

1. Dari hasil penelitian dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat, maka dapat disimpulkan bahwa adahubungan pengetahuan ibu dengan pemberian makanan tambahan (PMT) pada bayi 6-24 bulan diWilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh ($p = 0.005$).
2. Bagi Instansi Terkait. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi puskesmas untuk berperan aktif dalam masalah kesehatan ibu dan anak sebaiknya meningkatkan pemberian informasi

atau pendidikan kesehatan bagi ibu-ibu yang mempunyai anak bayi mengenai pemberian makanan tambahan yang benar.

3. Bagi Responden. Ibu hendaknya lebih aktif dalam mencari informasi terkait pertumbuhan perkembangan anak, serta mampu memperbaiki perilaku yang belum sesuai dengan apa yang disarankan oleh tenaga kesehatan, seperti pemberian makanan tambahan saat anak berusia 6-24 bulan yang diberikan secara bertahap dengan tetap memberikan ASI.
4. Bagi Peneliti Lain. Dalam melakukan penelitian sejenis diharapkan dapat menambahkan variabel-variabel lain yang lebih kompleks seperti karakteristik dan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian makanan tambahan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Back, M.E. Ilmu gizi dan diet hubungannya dengan penyakit-penyakit untuk perawat dan dokter. Yogyakarta: ANDI. 2011
2. Simkin, P. Panduan Lengkap Kehamilan. Melahirkan. dan Bayi. Jakarta: Arcan. 2007
3. Hidayat, AA. Pengantar ilmu kesehatan anak untuk pendidikan kebidanan. Jakarta: Salemba Medika. 2008
4. Pudjiadi. Ilmu gizi klinis pada anak. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. 2003
5. WHO. World health statistics 2013. Italy: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. 2013

6. Septiana. Hubungan antara pola pemberian makanan pendamping asi (mp-asi) dan status gizi balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas gedongtengen yogyakarta. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Ahmad Dahlan. Yogyakarta. Vol. 4.No. 2.: 76 – 143. 2010
7. Taufiqurrahman. Hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu balita dengan pola pemberian mp-asi pada anak usia 6-24 bulan di Kelurahan Karang Baru Selaparang. Mataram. Nusa Tenggara Barat. Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Mataram. Dasan Cermen Cakranegara. Gizi Indon. 35(1):73-80. 2012
8. Notoatmodjo, S. Kesehatan masyarakat ilmu dan seni. Jakarta: Rineka Cipta. 2007
9. Dewi & Wawan. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta : Nuha Medika. 2010