

## HUBUNGAN POLA KONSUMSI BALITA DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 1 SAMPAI DENGAN 3 TAHUN

### CONSUMPTION PATTERN CONNECTION WITH NUTRITION STATUS OF AGE 1 TO 3 YEARS

<sup>1</sup>Evy Ernawati, <sup>2</sup>Febry Helayasari Prabandari  
<sup>1,2</sup> Program Studi Kebidanan, STIKes Guna Bangsa Yogyakarta  
<sup>1,2</sup> Jl Ring road utara, Depok, Sleman, Yogyakarta  
 Khay\_vysa@yahoo.co.id, pepifebry@yahoo.com

#### ABSTRAK

**Latar belakang:** Masa balita merupakan masa kritis dalam upaya menciptakan sumberdaya yang berkualitas. Masa tersebut disebut masa emas dimana sel-sel otak sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangannya yang optimal. Masalah gizi merupakan hal yang sangat penting dan mendasar dari kehidupan manusia. Kekurangan gizi selain dapat menimbulkan masalah kesehatan (morbiditas, mortalitas dan disabilitas), juga menurunkan kualitas sumber daya manusia suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa. Berdasarkan Studi pendahuluan di desa Congkrang dengan jumlah 238 balita yang terdapat 1 balita berstatus BGM (bawah garis merah) dan 7 balita berstatus BGT (bawah garis titik). **Metode penelitian:** desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling yaitu adalah ibu balita yang memiliki balita yang berusia (1–3) tahun yang datang pada saat penimbangan posyandu, dan rutin menimbang berat badan minimal 10 kali. Teknik pengambilan data dengan menggunakan formulir food frequency dan KMS. **Hasil penelitian:** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan pola konsumsi baik dan berstatus gizi baik yaitu sebanyak 38 responden (65,5), pola konsumsi baik dengan status gizi kurang yaitu sebanyak 6 responden (10,3%) sedangkan pola konsumsi kurang dengan status gizi baik sebanyak 3 responden (5,17%), dan pola konsumsi kurang dengan status gizi kurang yaitu sebesar 10 responden (17,2%), dan pola konsumsi kurang dengan gizi buruk yaitu sebesar 1 responden (1,7%). **Simpulan:** terdapat hubungan yang antara pola konsumsi dengan status gizi balita usia 1 sampai dengan 3 tahun di desa Congkrang kecamatan muntilan, Magelang.

**Kata kunci** : pola konsumsi, status gizi

#### ABSTRACT

**Background:** *infancy is a critical period in an attempt to create a quality resource. The period called golden period in which brain cells are going through the optimal growth and development. The problem of nutrition is very important and fundamental of human life. In addition to nutritional deficiencies can lead to health problems (morbidity, mortality and disability), also lowers the quality of the human resources of a nation. In a broader scale, malnutrition can be a threat to the resilience and survival of a nation. Based on a preliminary Study in the village of Congkrang with a total of 238 toddlers contained 1 toddler status BGM (below the red line) and 7 toddler status BGT (bottom lines). Research methods:* a descriptive, analytic design research with cross sectional approach. The technique of sampling with the purposive sampling technique that is was the mother of a toddler who has a toddler aged (1 – 3) years that comes at a time when weighing posyandu, and routinely let weight at least 10 times. Engineering data retrieval by using the form of a food frequency and KMS. **Research results:** based on the results of the study showed that toddlers with good consumption patterns and nutritional status in either IE as much as 38 respondents (65,5), consumption patterns either by nutritional status is less i.e. as 6 respondents (10.3%), while less consumption patterns with good nutritional status as much as 5.17 respondents (3%), and less consumption pattern with nutritional status i.e. less of 10 respondents (17.2%), and less consumption patterns with malnutrition, namely by 1 respondent (1.7%). **Summary:** there is a relationship between consumption pattern with nutritional status of toddlers ages 1 to 3 years in the village of Congkrang subdistrict of muntilan. Key words: dietary, nutritional status

**Keywords:** consumption pattern with nutritional status

#### PENDAHULUAN

Usia balita merupakan usia yang sangat penting dalam pertumbuhan fisik dan psikologi seorang anak. Masa balita merupakan masa kritis dalam upaya menciptakan sumber daya yang ber-

kualitas. masa tersebut disebut masa emas (*golden ages*) dimana sel-sel otak sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Masalah gizi (*malnutisi*) yang utama berkaitan dengan balita yaitu sulit makan, yang sudah

menjadi fenomena umum masyarakat, sehingga akan menyebabkan masalah kurang gizi akibat dari sulit makan tersebut (Nurhayati, dkk 2009). Asupan makanan yang tidak seimbang bisa mempengaruhi status gizi balita. Kebiasaan hanya menyukai satu atau dua jenis makanan tertentu, jarang sarapan pagi, anak menjadi lebih suka jajan, kurang konsumsi makanan berserat seperti sayuran maupun buah, dan lebih cenderung mengkonsumsi makanan cepat saji atau instan merupakan kebiasaan tidak sehat yang sering dilakukan oleh balita (Soekirman, 2006). Masalah gizi merupakan hal yang sangat penting dan mendasar dari kehidupan manusia. Kekurangan gizi selain dapat menimbulkan masalah kesehatan (*morbiditas, mortalitas dan disabilitas*), juga menurunkan kualitas sumber daya manusia suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa (Depkes RI, 2013).

Status gizi anak usia balita diukur berdasarkan umur (U), berat badan (BB), dan tinggi badan (TB). Prevalensi gizi lebih pada balita di tahun 2007 adalah 4,30 %, naik dari tahun 2003 yang besarnya adalah 2,24%. Pada tahun 2010 prevalensi gizi lebih naik menjadi 5,80 %. Indikator BB/U memberikan gambaran tentang status gizi yang sifatnya umum dan tidak spesifik. TB/U dinyatakan dalam tinggi badan normal, pendek dan sangat pendek. Balita yang termasuk dalam kategori sangat pendek sebanyak 17,1%.

Apabila status pendek dan sangat pendek digabungkan menjadi satu kategori, maka angkanya menjadi 35,6%. Sehingga hal ini merupakan masalah nasional yang serius (Kemenkes, 2010). Di Jawa Tengah presentase balita dengan gizi kurang (BB/U) tahun 2012 sebesar 4,88 %, sedangkan balita gizi buruk pada tahun 2012 berjumlah 1.131 jiwa atau 0,06 % menurun apabila dibandingkan dengan dengan tahun 2011 sejumlah 3.187 atau 0,10 %. Sementara balita Gizi Buruk yang mendapatkan perawatan tahun 2012 sebesar 100 % (Istiharti, dkk, 2013).

Di Puskesmas Muntilan I pada tahun 2013 dengan jumlah balita 2366 jiwa, terdapat 15 orang masih mengalami BGM (bawah garis merah) yang tersebar di seluruh desa bagian wilayah puskesmas. 45 orang masih mengalami BGT (bawah Garis Titik). Balita yang berstatus BGM dan BGT tersebut sudah mendapatkan perawatan 100% (Puskesmas Muntilan 1, 2013). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di desa Congkrang kecamatan muntilan pada tanggal 3 maret 2014. Di desa Congkrang dari 238 balita terdapat 1 balita berstatus BGM (Bawah Garis Merah) dan 7 balita mengalami BGT (Bawah Garis Titik). Dengan demikian masih ada balita yang mengalami masalah gizi. Berdasarkan pemaparan data di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan polakonsumsi dengan status gizi balita di desa Congkrang Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang tahun 2014.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di desa congkrang wilayah kerja Puskesmas Muntilan 1, Magelang, Jawa Tengah. Desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi faktor-faktor resiko dengan efek dan dengan suatu pendekatan, observasi atau dengan pengumpulan data pada suatu saat tertentu (point of approach) (Notoatmodjo, 2010). Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu balita yang memiliki balita yang berusia (1-3) tahun yang berada di desa congkrang, kecamatan Muntilan yaitu dengan jumlah populasi 138 orang. Pengambilan sampel penelitian berdasarkan pada pendekatan rumus Slovin (Umar, 1997), yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dalam hal ini :

N = Populasi

n = Sampel

e = Prosentasi kelonggaran

karena kesalahan pengambilan sampel yang masih ditolerir

$$n = \frac{138}{1 + 138(0.1)^2}$$

$$n = 57,9$$

Dari perhitungan tersebut, maka besar sampel dalam penelitian ini dibulatkan sebanyak 58 ibu balita.

Sampel penelitian adalah obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik *purposive sampel* yaitu penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (sugiyono, 2011). Kriteria Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu di penuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel ( Notoatmojo, 2010). Pada penelitian ini kriteria inklusi adalah sebagai yaitu

- a. Ibu balita yang memiliki balita yang berusia (1 – 3) tahun yang datang pada saat penimbangan posyandu
- b. Balita yang rutin menimbangkan berat badan minimal 10 kali dalam setahun terakhir.

### 2. Kriteria eksklusi

Kriteria esklsui adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini kriteria esklusinya adalah sebagai berikut :

- a. Balita yang terkena penyakit yang mempengaruhi defisiensi gizi.
- b. Tidak memiliki buku KMS atau catatn KMS tidak lengkap.

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan dua data yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang secara langsung di ambil dari objek penelitian yang di lakukan langsung oleh peneliti (Sugiyono, 2006). Cara pengumpulan data primer menggunakan formulir *food frequency* yaitu sejumlah daftar makanan yang harus

di jawab oleh responden untuk mendapatkan pola konsumsi balita. Data sekunder adalah data yang di dapat tidak secara langsung dari objek penelitian (Sugiyono, 2006). Adapun data sekunder dari penelitian ini adalah buku KMS (kartu menuju sehat) yang di gunakan untuk memantau berat badan balita.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut akan diuraikan hasil penelitian mengenai hubungan antara pola konsumsi balita dengan status gizi balita usia 1-3 tahun di desa congkrang, kecamatan Muntilan kabupaten Magelang. Alat analisis yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan kedua variabel tersebut dilakukan dengan uji *spearman rho*. Berikut hasil penelitian yang telah dilakukan:

### 1. Analisa Univariat

Analisis ini untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian yang menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel, variabel dalam penelitian ini meliputi Pola konsumsi balita umur 1 sampai 3 tahun dan status gizi balita umur 1 sampai 3 tahun.

#### a. Pola konsumsi balita

Distribusi Frekuensi Pola konsumsi balita umur 1 sampai 3 tahun di desa Congkrang Kecamatan Muntilan I adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Pola Konsumsi Balita Di Desa Congkrang Kecamatan Muntilan Tahun 2014.

| No            | Pola konsumsi | F  | %     |
|---------------|---------------|----|-------|
| 1             | Baik          | 44 | 75.9% |
| 2             | Kurang        | 14 | 24.1% |
| <b>Jumlah</b> |               | 58 | 100%  |

Sumber : data primer 2014

Tabel 3.1 di atas menyebutkan bahwa frekuensi pola konsumsi baik pada balita di desa congkrang sebanyak 44 balita atau 75.9 % sedangkan balita yang pola konsumsi kurang sebanyak 14 orang atau 24.1 %.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 58 responden yang di teliti, sebagian besar memiliki pola konsumsi yang baik yaitu sekitar 44 balita atau sekitar 75.9 % sedangkan sisanya 14 balita memiliki pola konsumsi yang kurang. Hal ini di sebabkan karena jumlah dan frekuensi makan yang lebih sering yaitu makanan pokok sebanyak >1 x/ hari, sayuran antara 2 – 5 x/ minggu dan buah-buahan antara 2 -5 x/ minggu. Selain itu juga di sebabkan oleh jenis makanan atau bahan makanan yang di konsumsi beragam, seperti sayuran yang lebih banyak macamnya dan buah-buahan yang jenisnya lebih banyak. Menurut para ahli pola konsumsi adalah kebiasaan makan seseorang atau sekelompok orang yang meliputi jumlah, frekuensi, dan jenis atau macam makanan sebagai tanggapan atas pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial dalam mencukupi zat gizi yang dianjurkan (Suhardjo, 2003).

b. Deskripsi status gizi

Distribusi frekuensi status gizi balita umur 1 sampai 3 tahun di desa congkrang kecamatan Muntilan I dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.2 Distribusi frekuensi status gizi balita di desa Congkrang kecamatan Muntilan tahun 2014.

| No            | Status gizi | F  | %    |
|---------------|-------------|----|------|
| 1             | Baik        | 41 | 70.7 |
| 2             | Kurang      | 16 | 27.6 |
| 3             | Buruk       | 1  | 1.7  |
| <b>Jumlah</b> |             | 58 | 100  |

Sumber : data sekunder 2014

Tabel 3.2 diatas meyebutkan bahwa sebagian besar balita di desa Congkrang berstatus gizi baik yaitu sekitar 41 orang atau 70.7 %.

c. Deskripsi Hubungan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Balita

Tabel 3.3 Tabulasi Silang Status Gizi balita terhadap pola konsumsi Balita

| No | Pola konsumsi | Status Gizi |      |        |      |       |   | JUMLAH |     |
|----|---------------|-------------|------|--------|------|-------|---|--------|-----|
|    |               | Baik        |      | Kurang |      | Buruk |   | N      | %   |
|    |               | N           | %    | N      | %    | N     | % |        |     |
| 1  | baik          | 38          | 86.4 | 6      | 13.6 | 0     | 0 | 44     | 100 |
| 2  | Kurang        | 3           | 21.4 | 10     | 71.4 | 1     |   | 14     | 100 |

sumber : data primer dan sekunder 2014

Dari tabel tabulasi silang di atas menyebutkan bahwa responden yang berstatus gizi baik adalah yang terbanyak pada pola konsumsi baik yaitu 86.4 %.Sedangkan pola konsumsi kurang paling banyak berstatus gizi kurang yaitu 71.1 %.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh wardani (2012) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul pada tahun 2012 dengan hasil penelitian 86,6 % dalam kriteria cukup dan sudah termasuk dalam KGK (kecukupan gizi keluarga). Hasil pengukuran antropometri yang di lakukan di desa congkrang

menghasilkan sebgian besar status gizi baik yaitu sebnayak 41 balita atau sekitar (70.7 %).Status gizi balita adalah keadaan kesehatan anak balita yang di tentukan oleh derajat kebutuhan fisik energi dan zat-zat lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri (Arsad, 2006).

2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat di gunakan untuk melihat hubungan variabel bebas dengan variabel terikat yang menggunakan uji spearman rho. Pengujian hipotesis penelitian didasarkan atas tarif signifikan 5 %.

Tabel 3.4 korelasi dengan menggunakan uji spearman rho.

| Pola konsumsi | Status gizi |        |       | p. value | p. hitung |
|---------------|-------------|--------|-------|----------|-----------|
|               | baik        | kurang | buruk |          |           |
| <b>Baik</b>   | 38          | 6      | 0     | 0.000    | 0.05      |
| <b>Kurang</b> | 3           | 10     | 1     |          |           |

**JUMLAH**

41

16

1

Hasil p value lebih besar dari p sig, yaitu p sig sebesar 0.000 sedangkan p value sebesar 0.05, maka  $p \text{ sig} < p \text{ value}$  maka  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima. Hasil uji statistik yang menggunakan uji *spearman rho* tersebut menyatakan bahwa pola konsumsi berhubungan dengan status gizi yang dapat di tunjukan dengan uji *spearman rho* yang di peroleh nila p hitung sebesar 0.618 maka p hitung  $>$  dari p tabel sehingga ada hubungan yang signifikan antara pola konsumsi dengan status gizi balita. Hal ini menjelaskan jika para balita memiliki pola konsumsi yang baik maka akan memiliki status gizi yang baik. Hasil penelitian ini sudah sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Mariyam yang dilakukan di desa kabunan kecamatan Taman pada tahun 2013 yang menyatakan status gizi baik sebanyak 51,5% dan pola konsumsi baik sebanyak 54,5% serta menyimpulkan terdapat hubungan antara pola konsumsi dengan status gizi balita.

Hal ini sesuai dengan teori dari suprapti tahun 2004 yang menyatakan pola makan pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi di dalamnya memiliki keterkaitan dengan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Jika pola

makan tidak tercapai dengan baik pada balita makapertumbuhan balita akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada balita.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pola konsumsi di desa Congkrang dari 58 responden di dapatkan 75.9 % balita memiliki pola konsumsi yang baik dan 24.1 % balita memiliki pola konsumsi yang kurang.
2. Status gizi balita di desa Congkrang dari 58 responden di dapatkan 70.7% berstatus gizi baik, gizi lebih 0 %, gizi kurang sekitar 27.6 % dan gizi buruk sekitar 1.7 %.
3. Hubungan antara pola konsumsi dengan status gizi balita di desa congkrangn sesuai dengan uji statistik *spearman Rho* di dapatkan  $p \text{ sig} < p \text{ value}$  berarti ada hubungan yang signifikan antara pola konsumsi dengan status gizi balita

**SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi bidan di Desa Congkrang Meningkatkan program - program penanggulangan defisiensi gizi di desa-nya, atau meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang pola makan dan makanan yang baik serta penyakit defisiensi gizi melalui edukasi dengan

memanfaatkan perkumpulan -  
perkumpulan yang ada di masyarakat  
secara total.

2. Bagi kader di Desa Congkrang  
Lebih meningkatkan pemantauan  
terhadap status gizi balita melalui  
penimbangan tiap bulan dengan  
partisipasi ibu balita yang tinggi (tiap  
bulan menimbang balitanya).

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Nurhayati A.2009. *reka cipta menu balita sebagai upaya mengatasi sulit makandan kurang gizi pada balita.* Dalam:bagian media pendidikanGizi dan kuliner Vol 1, No 1
2. Soekirman. 2006. *Hidup sehat gizi seimbang dalam siklus manusia.* Jakarta : EGC
3. Depkes RI.2013. *Masalah gizi di Indonesia.*[www.depkesri.go.id](http://www.depkesri.go.id)
4. Kementerian Kesehatan .2010. *status gizi balita.*
5. Istiany A, Rusilanti.2013. *gizi terapan.* Bandung: remaja rosdakarya
6. Puskesmas Muntilan 1 .2013.*Data balita dan status gizi balita.* Bagian Gizi
7. Notoatmodjo S .2010. *Metodologi penelitian kesehatan.* Bandung; Rineka Cipta
8. Sugiyono .2006. *Metodologi penelitian kuantitatif dan kualitatif.* Bandung; CV. Alfabeta
9. Suharjo. 2003. *Berbagai cara pendidikan gizi.* Jakarta : EGC
10. Suprpti. 2004. *Nilai gizi pada tumbuh kembang anak.* Jakarta: EGC
11. Hidayat. 2007. *Metodologi penelitian kebidanan dan teknik analisa data.* Jakarta: Salemba medika
12. Purwani E, Mariyam, (jurnal keperawatan kendal dan muhamadiyah semarang). 2013. *hubungan pemberian makan dengan status gizi anak usia 1 sampai 5 tahun.*