

## Hubungan Antara Frekuensi Makan Dengan Status Gizi Balita

Rendita Dwibarto

Prodi D3 Manajemen Pelayanan Rumah Sakit, Universitas Anak Bangsa  
Email : rdwibarto@gmail.com

### Kata kunci :

Frekuensi makan,  
Gizi balita

### Keywords :

Eating Frequency,  
Toddler nutrition

### Info Artikel:

#### Tanggal dikirim:

21 Februari 2023

#### Tanggal direvisi:

12 Juni 2023

#### Tanggal diterima :

3 Juli 2023

#### DOI Artikel:

10.33862/citradelima.  
v7i1.346

**Halaman:** 49 - 52

### Abstrak

Keberhasilan program gizi, sebesar 30% ditentukan oleh sektor kesehatan atau gizi yang disebut dengan intervensi spesifik dan sebesar 70% oleh sektor luar kesehatan yang disebut dengan intervensi sensitif. Data status gizi balita di wilayah Puskesmas Pundong 2017 status gizi kurang di desa selorejo sebanyak 9,7% panjangrejo sebanyak 7,3% dan Desa Srihardono sebanyak 13,7%. Penyebab masalah gizi kurang pada posyandu Tangkil disebabkan oleh banyak faktor salah satunya kurangnya perhatian dari orang tua untuk memberi ASI maupun makanan untuk anaknya dikarenakan sang anak dititipkan ke neneknya dan si ibu bekerja. Tujuan Penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Frekuensi Makan dengan Status Gizi Balita Umur 6 Bulan sampai 60 Bulan di Kecamatan Pundong, Kelurahan Srihardono, Dusun Tangkil. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian sebanyak 36 responden. Teknik pengambilan sampel adalah sampel jenuh. Sampel penelitian ini sebanyak 36 responden. Uji statistik memakai Uji *Chi-Square*. Alat penelitian adalah kuesioner. Hasil analisis berdasarkan hasil Uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai  $p(0.000) < 0.05$  artinya frekuensi makan berhubungan dengan status gizi. Adanya hubungan antara frekuensi makan dengan status gizi di Kecamatan Pundong Kelurahan Srihardono Dusun Tangkil Saran Kepada Orang tua agar selalu memperhatikan frekuensi makan anak, sehingga terhindar dari masalah gizi buruk.

### The Relationship Between Eating Frequency With Nutritional Status Of Children

The success of the nutrition program, 30% is determined by the health or nutrition sector which is called specific interventions and 70% by the external health sector which is called sensitive intervention. Data on the nutritional status of toddlers in the 2017 Pundong Health Center area, malnutrition status in Selorejo Village was 9.7%, Panjang Rejo was 7.3% and Srihardono Village was 13.7%. The cause of malnutrition problems at the Tangkil Posyandu is caused by many factors, one of which is the lack of attention from parents to provide breast milk and food for their children because the child is entrusted to his grandmother and the mother works. The purpose of this study was to determine the relationship between eating frequency and nutritional status of toddlers aged 6 months to 60 months in Pundong District, Srihardono Village, Tangkil Hamlet. This type of research is a quantitative study with a cross sectional design. The research population is 36 respondents. The sampling technique is a saturated sample. The sample of this research is 36 respondents. Statistical test using the Chi-Square Test. The research tool is a questionnaire. The results of the analysis based on the results of the Chi-Square Test showed that the value of  $p(0.000) < 0.05$  means that the frequency of eating is related to nutritional status. There is a relationship between eating frequency and nutritional status in Pundong District, Srihardono Village, Tangkil Hamlet. Advice to parents to always pay attention to children's eating frequency, so they can avoid the problem of malnutrition.

## PENDAHULUAN

Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, tetapi penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Secara umum terdapat 4 (empat) akibat masalah gizi stunting pada anak di Indonesia yaitu Kekurangan Energi Protein (KEP), Kurang Vit A (KVA), Kurang yodium (Gondok Endemik), dan kurang zat besi (Anemia Gizi Besi). Akibat dari kurang gizi ini kerentanan terhadap penyakit-penyakit infeksi dapat menyebabkan meningkatnya angka kematian pada anak. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktor, karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait. Sektor terkait tersebut adalah bidang kesehatan dan di luar kesehatan. Keberhasilan program gizi, sebesar 30% ditentukan oleh sektor kesehatan atau gizi yang disebut dengan intervensi spesifik dan sebesar 70% oleh sektor luar kesehatan yang disebut dengan intervensi sensitif (Supriasa, DN., Bakti B., & Fajaar, 2016).

*World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa permasalahan gizi dapat ditunjukkan dengan besarnya angka kejadian gizi buruk di Negara tersebut (WHO, 2016). Di Indonesia pada tahun 2015 pemantauan status gizi (PSG) menunjukkan hasil yang lebih baik dari tahun sebelumnya. Persentase balita dengan gizi buruk mengalami penurunan. Status gizi balita menurut indeks berat badan per umur (BB/U) didapatkan hasil 79,9% gizi baik, 14,9% gizi kurang, 3,8% gizi buruk dan 1,5% gizi lebih. Pada status gizi balita menurut indeks tinggi badan per usia (TB/U) didapatkan hasil 71% normal, 29,9% pendek dan sangat pendek. Sedangkan untuk status gizi balita menurut indeks berat badan per tinggi badan (BB/TB) didapatkan hasil 82,7% normal, 8,2% kurus, 5,3% gemuk dan 3,7% sangat kurus (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan cara melakukan wawancara bersama ketua kader posyandu Tangkil menyebutkan penyebab masalah gizi kurang pada posyandu Tangkil disebabkan oleh banyak faktor salah satunya kurangnya perhatian dari orang tua untuk memberi ASI maupun makanan untuk anaknya dikarenakan sang anak ditinggalkan ke neneknya dan si ibu bekerja, menurut pendapat dari Kepala Puskesmas tersebut di kelurahan Srihardono banyak balita yang terkena gizi kurang sebanyak 13,7% paling tinggi dari tiga kelurahan yaitu Selorejo dan Pajangrejo di akibatkan karena balita tersebut susah untuk makan dan

balita tersebut lebih suka makan jajanan chiki-chiki dan jajanan lainnya daripada mengkonsumsi nasi, akibatnya dalam sehari balita makannya kurang sehat. Tujuan Penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Frekuensi Makan dengan Status Gizi Balita Umur 6 Bulan sampai 60 Bulan di Kecamatan Pundong, Kelurahan Srihardono, Dusun Tangkil.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode ilmiah/*scientific* karena telah memenuhi kaidah-kaidah ilmiah yaitu konkrit/empiris, obyektif, terukur, rasional dan sistematis (Sugiyono, 2015).

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2015). Populasi yang ada di dalam penelitian ini adalah semua anak di Dusun Tangkil yang umurnya balita yaitu sebanyak 36 orang dengan umur 6 bulan sampai 60 bulan.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2015). Objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi disebut “sampel” (Notoatmodji, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berada diwilayah kerja di Kecamatan Pundong, Kelurahan Srihardono, Dusun Tangkil.

Dalam penelitian ini pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu di dasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodji, 2014).

Tabel 1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
Bersedia menjadi responden.	Masyarakat yang tidak bersedia menjadi responden
Responden yang memiliki anak berumur usia balita umur 6 bulan sampai 60bulan.	Responden yang memiliki anak berumur usia diatas 60 Bulan

Analisis data menggunakan univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *Chi-square*.



**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil**

Tabel 2. Frekuensi Makan dengan Status Gizi Balita

Frekuensi Makan	Status Gizi						Total	P Value
	Kurang		Sedang		Baik			
	N	%	N	%	N	%		
<b>Kurang</b>	19	52,7	2	5,6	0	0	21	58,3
<b>Baik</b>	2	5,6	10	27,7	3	8,3	15	41,7
<b>Total</b>	21	58,3	12	33,3	3	8,3	36	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui hasil analisis hubungan antara frekuensi makan dengan status gizi balita di dapatkan hasil bahwa balita yang memiliki frekuensi makan kurang yaitu mengkonsumsi makan sehari kurang dari 3 kali diperoleh status gizi kurangnya sebanyak 19 anak, status gizi sedangnya sebanyak 2 anak dan total balita yang memiliki frekuensi makan kurang sebanyak 21 balita. Frekuensi makan baik yaitu mengkonsumsi makan sehari 3 kali diperoleh hasil status gizi kurang sebanyak 2 anak, status gizi sedang sebanyak 10 anak dan status gizi baik sebanyak 3 anak dengan total frekuensi makan baik adalah 15 balita.

Tabel 3. Hasil Uji *Chi-square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
<i>Pearson Chi-Square</i>	21.698 <sup>a</sup>	2	.000
<i>Likelihood Ratio</i>	24.880	2	.000
<i>Linear-by-Linear Association</i>	19.267	1	.000
<i>N of Valid Cases</i>	36		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,25.

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hasil nilai df (*Person Chi-Square*) sebesar 2 dengan taraf signifikansi 0.05 makna nilai *Chi-Square* tabel 5.991. Nilai *Chi-Square* hitung sebesar 21,698, *Chi-Square* hitung > *Chi-Square* tabel sedangkan nilai P (p value) < 0.05 yaitu 0.000. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara frekuensi makan dengan status gizi balita di Kecamatan Pundong Kelurahan Srihardono Dusun Tangkil.

**Pembahasan**

Berdasarkan hasil analisis uji Chi Square dengan menggunakan program spss 16.0 dapat diketahui bahwa variabel frekuensi makan didapatkan hasil nilai df (*Person Chi-Square*) sebesar 2 dengan taraf signifikansi 0.05 makna nilai *Chi-Square* tabel 5.991. Nilai *Chi-Square* hitung sebesar 21,698, *Chi-Square* hitung > *Chi-Square* tabel sedangkan nilai P (p value) < 0.005 yaitu 0.000. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara frekuensi makan dengan status gizi balita di kecamatan Pundong Kelurahan Srihardono Dusun Tangkil. Hal ini berarti sesuai dengan hipotesis sebelumnya yaitu terdapat hubungan antara frekuensi makan dengan status gizi

balita di kecamatan Pundong Kelurahan Srihardono Dusun Tangkil.

Berdasarkan teori Pramukti (2016), status gizi adalah upaya menginterpretasikan semua informasi yang diperoleh melalui penilaian antropometri, konsumsi makanan, biokimia dan klinik. Penilaian status gizi perlu dilakukan untuk mengidentifikasi penyakit – penyakit yang erat kaitannya dengan asupan gizi. Menurut berbagai kajian frekuensi makan yang baik adalah tiga kali sehari, ini berarti makan pagi (sarapan) hendaknya jangan ditinggalkan. Seringkali orang mengabaikan sarapan karena diiburu oleh waktu yang sempit (Pramukti, 2016).

Melewatkan makan pagi akan menyebabkan tubuh kekurangan glukosa dan hal ini menyebabkan tubuh lemah dan kurang konsentrasi karena tidak adanya suplai energi. Jika hal ini terjadi, maka tubuh akan membongkar persediaan tenaga yang ada dari jaringan lemak tubuh. Tidak sarapan pagi menyebabkan kekosongan lambung selama 10-11 jam karena makanan terakhir yang masuk kedalam tubuh kita adalah makan malam pukul 19.00 (Khomsan, 2003).

Sarapan pagi akan menyumbangkan gizi sekitar 25%. Ini adalah jumlah yang cukup signifikan. Apa bila kecukupan energi adalah sekiitar 2000 kalori dan protein 50gr sehari untuk orang dewasa, maka sarapan pagi menyumbangkan 500 kalori dan 12,5gr protein. Sisa kebutuhan energi dan protein lainnya di penuhi oleh makan siang, makan malam, dan makanan selingan di antara dua waktu makan. Sepanjang kita bisa sarapan pagi dengan aneka ragam pangan yang terdiri dari nasi, sayur/buah, lauk pauk, dan susu (*orange juice*) maka tidak perlu khawatir akan terjadinya kekurangan gizi mikro seperti vitamin dan mineral. Umumnya apabila kebutuhan kalori dan protein terpenuhi, maka unsur gizi mikro juga akan terpenuhi (Khomsan, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa balita yang memiliki frekuensi makan kurang yaitu mengkonsumsi makan sehari kurang dari 3 kali diperoleh status gizi kurangnya sebanyak 19 anak, status gizi sedangnya sebanyak 2 anak dan total balita yang memiliki frekuensi makan kurang sebanyak 21 balita. Frekuensi makan baik yaitu mengkonsumsi makan sehari 3 kali diperoleh hasil status gizi kurang sebanyak 2 anak, status gizi sedang sebanyak 10 anak dan status gizi baik sebanyak 3 anak dengan total frekuensi makan baik adalah 15 balita

Jurnal sebelumnya yang dilakukan oleh Khalimatus Sa'diya (2016), tentang Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah Di Paud Tunas Mulia Claket Kecamatan Pacet Mojokerto diperoleh hasil ada hubungan antara pola makan dengan status gizi anak usia prasekolah di PAUD Tunas Mulia Desa Claket Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto dengan nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ). Sedangkan jurnal dari Anzarkusuma, *et al* (2015) tentang Status Gizi Berdasarkan Pola Makan Anak Sekolah Dasar Di Kecamatan Rajeg Tangerang diperoleh hasil Ada perbedaan status gizi anak berdasarkan frekuensi makan ( $p < 0,05$ ). Sedangkan jurnal dari Belthiny (2017) tentang Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita Di Desa Ngentak Pondokrejo Sleman Yogyakarta diperoleh hasil ada hubungan konsumsi makanan dengan Status Gizi Pada Balita Di Desa

Ngentak Pondokrejo Sleman Yogyakarta didapatkan nilai ( $\text{sig} = 0,000$ ).

## SIMPULAN

Ada hubungan antara frekuensi makan dengan status gizi balita di Kecamatan Pundong Kelurahan Srihardono Dusun Tangkil. Pentingnya keluarga untuk memberikan dukungan sosial pada anak yang menderita gizi kurang agar bisa memberikan kepada anaknya makanan yang mengandung energi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anzarkusuma, I. S., Mulyani, E. Y., Jus'at, I., & Angkasa, D. (2015). Status Gizi Berdasarkan Pola Makan Anak Sekolah Dasar Di Kecamatan Rajeg Tangerang (Nutritional Status Based on Primary School Student'S Dietary Intake in Rajeg District Tangerang City). *IJHN (Indonesian Journal of Human Nutrition)*, 1(2), 135–148. <https://ijhn.ub.ac.id/index.php/ijhn/article/view/109/115>
- Belthiny, P. (2017). Analisis faktor-faktor Yang mempengaruhi status gizi pada balita di Desa Ngentak Pondokrejo Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 20–25. <http://eprints.ums.ac.id/25264/>
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*.
- Khalimatus Sa'diya, L. (2016). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah Di Paud Tunas Mulia Claket Kecamatan Pacet Mojokerto. *Midwifery*, 1(2), 69. <https://doi.org/10.21070/mid.v1i2.350>
- Khomsan, A. (2003). *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. PT Raja Grafindo Persada.
- Notoatmodji, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pramukti, D. (2016). *Ilmu Gizi Yogyakarta*. Cakrawangsa.
- Sugiyono. (2015). *Metodologi Penelitian Kuantitatif. Kualitatif, dan R&D*. Bandung.
- Supriasa, DN., Bakti B., & Fajaar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- WHO. (2016). *The Global Health Observatory (GHO) is WHO's portal providing access to data and analyses for monitoring the global health situation*. [http://www.who.int/gho/en/%0Ahttp://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/2016/EN\\_WHS2016\\_AnnexB.pdf?ua=1](http://www.who.int/gho/en/%0Ahttp://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/EN_WHS2016_AnnexB.pdf?ua=1).