

## HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN PERTUMBUHAN ANAK USIA 1-5 TAHUN

### *The Relationship Between Dietary Habit and the Growth of Children Aged 1-5 Years*

**Lucia Ani Kristanti**

Prodi DIII Kebidanan, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, Jawa Timur, 63133, Indonesia

Email : [kristantiluciaani@yahoo.co.id](mailto:kristantiluciaani@yahoo.co.id)

#### **Abstrak**

Orang tua harus memperhatikan betul pola makan anak usia pra sekolah. Kebiasaan menyukai makanan tertentu yang berlebihan pada usia ini bisa menyebabkan anak kekurangan gizi. Jika anak-anak tumbuh dalam situasi kekurangan gizi kronis, mereka akan menjadi anak kerdil (stunting). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar/ Riskesdas 2013 di Indonesia, sekitar 37% (hampir 9 Juta) anak balita mengalami stunting dan di seluruh dunia, Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan pertumbuhan anak usia 1 – 5 tahun di Posyandu Desa Kradinan Kabupaten Madiun. Jenis penelitian Analitik. Desain penelitian *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2017. Populasi diambil dari semua ibu yang mempunyai balita usia 1-5 tahun di Posyandu Desa Kradinan Kabupaten Madiun sejumlah 82 responden dan sampel 68 responden dengan menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan KMS. Analisa data menggunakan chi square. Hasil penelitian, Sebagian besar anak mempunyai pola makan baik yaitu ada 48 balita (70,6%). Sebagian besar anak mempunyai pertumbuhan yang naik yaitu ada 38 balita (55,9%). Hasil uji *chi square*  $X^2$  hitung lebih besar dari  $X^2$  tabel ( $7,5 > 3,841$ ) artinya ada hubungan pola makan dengan pertumbuhan anak usia 1-5 tahun. Diharapkan para ibu untuk memberikan makanan yang bergizi dan teratur kepada anaknya agar nutrisi anak tercukupi dan anak dapat mengalami pertumbuhan dengan baik.

**Kata kunci** : Pola makan, Pertumbuhan, Anak usia 1-5 tahun

#### **Abstract**

*Parents must pay close attention to the eating patterns of pre-school age children. The habit of liking certain foods excessively at this age can cause malnutrition. If children grow up in situations of chronic malnutrition, they will become stunted children. Based on the results of the 2013 Basic Health Research or RISKESDAS in Indonesia, around 37% (nearly 9 million) of children aged 1-5 were stunted and Indonesia is the fifth largest prevalence of stunting children throughout the world. The purpose of this study is to determine the relationship between eating patterns with the growth of children aged 1-5 in the Posyandu, Kradinan Village, Madiun Regency. It is an analytical type research using Cross sectional design. The study was conducted in August 2017. The population consists of 82 mothers who had toddlers aged 1-5 years in the Posyandu of Kradinan Village, Madiun Regency and 68 were taken as the samples using purposive sampling technique. Research instruments are questionnaires and a chart called KMS (Kartu Menuju Sehat) which is used to record children's development measured by age, weight and gender. The results indicate that majority of children (48 or 70.6%) had good eating patterns and Most children (38 or 55.9%) had increased growth. Chi square test shows  $X^2$  count greater than  $X^2$  tables ( $7.5 > 3.841$ ) which means that there is a relationship between eating patterns and the growth of children aged 1-5 years. It is expected that mothers provide nutritious and regular food for proper growth.*

**Keywords** : dietary habit, growth, children aged 1-5 years

#### **PENDAHULUAN**

Masa balita (bawah tiga tahun) dan balita (bawah lima tahun) merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang

adalah Usia balita khususnya usia 3-5 tahun merupakan usia pra sekolah dimana seorang anak akan mengalami tumbuh kembang manusia. Pertumbuhan dan perkembangan di

masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan. Balita dikenal sebagai konsumen pasif, artinya mereka menerima jenis makanan yang disajikan orang tua untuk itu orang tua harus mengontrol ketat asupan makanannya. Anak pra sekolah ada pada kisaran usia 3-5 tahun mereka dikenal konsumen aktif, karena mereka mulai dapat memilih jenis makanan yang ingin disantap dan berkata “tidak” terhadap jenis makanan yang tidak disukai. Mengenalkan dan memberikan jenis makanan baru di usia ini jauh lebih sulit daripada saat masih balita dan balita. Ketidaksukaan mereka terhadap jenis makanan tertentu, haruslah diatasi dengan upaya pengenalan yang persuasif (Sutomo dan Angraeni, 2010).

Angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2012 sebesar 32 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut jauh dari target MDGs (23 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup) yang ingin dicapai pada tahun 2015. Sementara pada tahun yang sama, Angka Kematian Balita adalah sebesar 40 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan target MDGs pada tahun 2015 adalah 32 kematian balita per 1.000 kelahiran hidup. Indikator lainnya adalah status gizi anak, dimana berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, prevalensi Balita Kurang Gizi (BKG) pada tahun 2010 adalah sebesar 17,9 persen yang terdiri dari 4,9 persen gizi buruk dan 13 persen gizi kurang (Kemenpppa, 2015).

Jika anak-anak tumbuh dalam situasi kekurangan gizi kronis, mereka akan menjadi anak kerdil (*stunting*). Kerdil pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk

usianya. Kekurangan gizi kronis terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga usia 2 tahun. Kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) 2006. Sedangkan definisi *stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai *z-score*nya kurang dari  $-2SD$ /standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari  $-3SD$  (*severely stunted*). Di Indonesia, sekitar 37% (hampir 9 Juta) anak balita mengalami *stunting* (Riset Kesehatan Dasar/ Riskesdas 2013) dan di seluruh dunia, Indonesia adalah negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar. Balita/ Baduta (Bayi dibawah usia Dua Tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (TNP2K, 2017).

Data profil kesehatan provinsi Jawa Timur tahun 2016 menunjukkan masalah gizi *wasting* (kurus dan sangat kurus  $BB/TB < -2SD$ ) kecenderungan mengalami penurunan (perbaikan). Dibandingkan dengan rata-rata angka nasional tahun 2016 (11,1%), maka angka *wasting* di Jawa Timur termasuk jauh lebih baik (9,7%). Prevalensi *stunting* mulai tahun 2013 mengalami penurunan (perbaikan). Pada tahun 2016, prevalensi di Jawa Timur (26,1%), berada dibawah angka nasional (27,5%). Terjadi peningkatan jumlah kasus gizi buruk di Jawa Timur, yaitu dari tahun 2012 sebesar 8.410 kasus meningkat menjadi 11.056 kasus, sedangkan dari tahun 2013 hingga tahun 2016 terus mengalami

penurunan yakni sebesar 5.663 kasus (Dinkes Provinsi Jatim, 2017). Data profil kesehatan Kabupaten Madiun tahun 2013 menunjukkan hasil pemantauan status gizi balita di Kabupaten Madiun selama tahun 2013 berdasarkan Laporan LB-3 Gizi (BB/U) yaitu kasus gizi lebih sebanyak 637 balita (1,69%), gizi baik sebanyak 34.612 (91,6%), gizi kurang sebanyak 2.343 (6,2%) dan gizi buruk sebanyak 194 balita (0,51%) dari 37.786 sasaran balita yang dilakukan penimbangan (Dinkes Kabupaten Madiun, 2014). Berdasarkan hasil survey di Desa Kradinan, terdapat 82 balita, ada 7 balita yang mengalami penurunan berat badan, yang disebabkan oleh anak yang sulit makan dan anak sering jajan.

Orang tua harus memperhatikan betul pola makan anak usia pra sekolah. Kebiasaan menyukai makanan tertentu yang berlebihan pada usia ini bisa menyebabkan anak kekurangan gizi. Orang tua harus kreatif dalam membuat variasi menu hidangan. Baik pemilihan bahan, teknik pengolahan maupun penyajian supaya anak tidak menjadi bosan dan tertarik untuk makan. Dalam menyusun menu, orang tua harus selalu berpatokan pada pola menu seimbang. Sebagai pedomannya, di dalam satu hari, anak harus mengkonsumsi makanan yang mengandung protein nabati, protein hewani, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, serat dan cukup air (Sutomo dan Anggraini, 2010).

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan pertumbuhan anak usia 1 – 5 tahun di Posyandu Desa Kradinan Kabupaten Madiun.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik. Penelitian dilakukan di Posyandu Desa Kradinan kabupaten Madiun. Waktu penelitian bulan Agustus 2017. Populasi penelitian adalah semua ibu yang mempunyai balita usia 1-5 tahun sebanyak 82 orang.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 68 orang. Kriteria inklusi : anak berusia 1-5 tahun, anak tinggal bersama ibu, ibu bersedia menjadi responden, anak sehat fisik dan mental. Kriteria eksklusi : anak usia 1-5 tahun dengan cacat bawaan dan anak usia 1-5 tahun dengan penyakit yang mengganggu pertumbuhan (muntah, diare, demam). Teknik pengumpulan data pola makan menggunakan kuesioner dengan 3 parameter yaitu makanan selingan, makanan 4 sehat 5 sempurna, kuantitas dan kualitas makanan. Sedangkan data pertumbuhan diperoleh dengan melihat KMS. Teknik analisis data menggunakan chi square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden

Data umum yang diidentifikasi dari responden dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan.

#### a. Karakteristik ibu yang mempunyai balita umur 1-5 tahun berdasarkan umur

**Tabel 1 Distribusi frekuensi ibu yang mempunyai balita umur 1-5 berdasarkan umur di Posyandu Desa Kradinan Kabupaten Madiun, pada bulan Agustus 2017**

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 20 tahun	5	7
20-30 tahun	42	62
> 30 tahun	21	31
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui distribusi frekuensi ibu yang mempunyai bayi balita umur 1-5 tahun sebagian besar berumur 20-30 tahun yaitu 42 orang (62%) dan sebagian kecil berumur >20 tahun yaitu 5 orang (7%).

- b. Karakteristik ibu yang mempunyai balita umur 1-5 tahun berdasarkan pendidikan

**Tabel 2 Distribusi frekuensi ibu yang mempunyai balita umur 1-5 tahun berdasarkan pendidikan di Posyandu Desa Kradinan Kabupaten Madiun, pada bulan Agustus 2017**

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	7	10,3
SMP	22	32,4
SMA	24	35,2
Diploma/Sarjana	15	22,1
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui distribusi frekuensi ibu yang mempunyai balita umur 1-5 tahun menunjukkan bahwa sebagian kecil berpendidikan SD yaitu 7 orang (10,3 %), dan sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 24 orang (35,2 %)

- c. Karakteristik ibu yang mempunyai balita umur 1-5 tahun berdasarkan pekerjaan

**Tabel 3 Distribusi frekuensi ibu yang mempunyai balita umur 1-5 tahun berdasarkan pekerjaan di Posyandu Desa Kradinan Kabupaten Madiun, pada bulan Agustus 2017**

Pekerjaan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
IRT	41	60,3
Tani	4	5,9
Swasta	8	11,7
PNS	5	7,4
Pedagang	10	14,7
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui distribusi frekuensi ibu yang mempunyai balita umur 1-5 tahun di Posyandu Desa Kradinan Kabupaten Madiun berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar adalah IRT yaitu 41 orang (60,3 %) sedangkan sebagian kecil adalah tani yaitu 4 orang (5,9 %).

2. Karakteristik pola makan

Berikut merupakan hasil penelitian yang terkait dengan data khusus yang meliputi dalam bentuk distribusi frekuensi serta tabulasi silang tentang variabel independen dan dependen.

**Tabel 4 Distribusi frekuensi Pola Makan Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Desa Kradinan Kabupaten Madiun bulan Agustus 2017**

Pola Makan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	48	70,6
Buruk	20	29,4
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui hasil bahwa sebagian besar anak usia 1-5 tahun di Posyandu Desa Kradinan Kabupaten Madiun memiliki pola makan yang baik yaitu 48 orang (70,6%) dan sebagian kecil memiliki pola makan buruk yaitu 20 orang (29,4%).

3. Karakteristik Pertumbuhan Anak Usia 1-5 Tahun

**Tabel 5 Distribusi frekuensi Pertumbuhan Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Desa Kradinan Kabupaten Madiun pada bulan Agustus 2017**

Pertumbuhan BB	Frekuensi	Persentase (%)
Naik	38	55,9
Turun/Tetap	30	44,1
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui hasil bahwa sebagian besar anak usia 1-5 tahun di Posyandu Desa Kradinan Kabupaten Madiun sebagian besar mengalami kenaikan BB yaitu 38 orang (55,9%), dan sebagian kecil mengalami penurunan BB atau

BB yang tetap dari bulan lalu yaitu 30 orang (44,1%).

#### 4. Hubungan Pola Makan Dengan Pertumbuhan Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Desa Kradinan Kabupaten Madiun

**Tabel 6 Tabulasi silang antara Hubungan Pola Makan Dengan Pertumbuhan Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Desa Kradinan Kabupaten Madiun pada bulan Agustus 2017**

Pola Makan	Pertumbuhan BB				Jumlah	
	Naik		Turun/Tetap			
	f	%	f	%	f	%
Baik	32	66,7	16	33,3	48	100
Buruk	6	30	14	70	20	100
Jumlah	38		30		68	100
		$X^2$ hitung = 7,5				$\alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui mengenai hubungan antara pola makan dengan pertumbuhan anak usia 1 –5 tahun yaitu anak yang memiliki pola makan baik sebagian besar pertumbuhan BB naik yaitu 32 orang (66,7%), sedangkan yang memiliki pola makan yang buruk sebagian besar berat badannya turun/tetap yaitu 14 orang (70%).

Hasil uji *Chi square* menunjukkan nilai  $X^2$  hitung 7,5. Berdasarkan tabel ini untuk  $n=68$ ,  $\alpha 0,05$  dan diketahui  $X^2$  tabel 3,841. Nilai  $X^2$  hitung lebih besar daripada  $X^2$  tabel yaitu ( $7,5 > 3,841$ ), karena  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima jadi ada hubungan antara pola makan dengan pertumbuhan anak usia 1-5 tahun.

#### 5. Pola makan anak usia 1 – 5 tahun

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa pola makan pada anak usia 1 – 5 tahun sebagian besar adalah baik yaitu terdapat 48 anak (70,6%) dan ada juga yang mempunyai pola makan buruk yaitu 20 anak (29,4%) sehingga dapat diartikan bahwa lebih dari 50% responden memiliki pola makan baik.

Pola makan adalah cara pemberian makanan yang dilihat dari jenis makanan, waktu makan dan kandungan gizi. Selama masa pertumbuhan dan perkembangan, bayi dan anak balita harus mendapatkan semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuhnya. Maka pola makan yang diberikan harus berupa menu yang seimbang dan harus memenuhi standar gizi yang dibutuhkan. Dengan demikian akan tumbuh secara optimal, dan seluruh sistem kekebalan tubuhnya juga akan berfungsi dengan baik sehingga anak menjadi tidak mudah diserang penyakit (Asyhad dan Mardiah, 2006 ).

Pola makan antara anak yang satu dengan yang lain berbeda-beda, dan sangat tergantung pada bagaimana orang tuanya mengatur makanan anaknya. Menurut Asyhad dan Mardiah (2006), yang menyebutkan bahwa Makanan anak usia 1-5 tahun banyak tergantung pada orang tua atau pengasuhnya, karena anak-anak ini belum dapat menyebutkan nama masakan yang dia inginkan. Orang tua yang memilihkan untuk anak.

Pola makan balita tergantung beberapa faktor, diantaranya adalah pengetahuan ibu mengenai makanan yang bergizi, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga. Bila pengetahuan tentang bahan makanan yang bergizi masih kurang maka pemberian makanan untuk keluarga biasa dipilih bahan-bahan makanan yang hanya dapat mengenyangkan perut saja tanpa memikirkan apakah makanan itu bergizi atau tidak, sehingga kebutuhan gizi energi dan zat gizi masyarakat dan anggota keluarga tidak tercukupi.

Menurut Suhardjo (2010), bila ibu rumah tangga memiliki pengetahuan gizi yang baik ia akan mampu untuk memilih makanan-makanan yang bergizi untuk dikonsumsi. Peranan ibu sangat penting dalam penyediaan makanan bagi anaknya. Pendidikan ibu sangat menentukan dalam pilihan makanan dan jenis

makanan yang dikonsumsi oleh anak dan anggota keluarganya lainnya. Pendidikan gizi ibu bertujuan meningkatkan penggunaan sumber daya makanan yang tersedia. Hal ini dapat diasumsikan bahwa tingkat kecukupan zat gizi pada anak tinggi bila pendidikan ibu tinggi (Depkes RI, 2010). Pendapatan salah satu faktor dalam menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Tingkat pendapatan ikut menentukan jenis pangan yang akan dibeli dengan tambahan uang tersebut (Agoes, 2013).

Banyaknya anggota keluarga akan mempengaruhi konsumsi pangan. Suhardjo (2010), mengatakan bahwa ada hubungan sangat nyata antara besar keluarga dan kurang gizi pada masing-masing keluarga. Jumlah anggota keluarga yang semakin besar tanpa diimbangi dengan meningkatnya pendapatan akan menyebabkan pendistribusian konsumsi pangan akan semakin tidak merata. Pangan yang tersedia untuk suatu keluarga besar, mungkin hanya cukup untuk keluarga yang besarnya setengah dari keluarga tersebut. Keadaan yang demikian tidak cukup untuk mencegah timbulnya gangguan gizi pada keluarga besar.

Menurut Harper, Deaton, dan Driskel (1986), mencoba menghubungkan antara besar keluarga dan konsumsi pangan, diketahui bahwa keluarga miskin dengan jumlah anak yang banyak akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhannya, jika dibandingkan keluarga dengan jumlah anak sedikit. Lebih lanjut dikatakan bahwa keluarga dengan konsumsi pangan yang kurang, anak balitanya lebih sering menderita gizi kurang.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu yang berpendidikan SD sebanyak 7 orang dan memberikan pola makan yang baik pada anaknya ada 2 orang, yang berpendidikan SMP sebanyak 22 orang dan memberikan pola makan yang baik pada anaknya ada 12 orang, berpendidikan SMA sebanyak 24

orang dan memberikan pola makan yang baik pada anaknya ada 19 orang, dan ibu yang berpendidikan Diploma/Sarjana sebanyak 15 orang semuanya memberikan pola makan yang baik pada anaknya. Jadi dapat dikatakan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi dapat memberikan pola makan yang baik kepada anaknya. Menurut Depkes RI (2010), bahwa tingkat kecukupan zat gizi pada anak tinggi bila pendidikan ibu tinggi.

#### 6. Pertumbuhan anak usia 1 – 5 tahun

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa pertumbuhan anak usia 1 – 5 tahun menunjukkan sebagian besar responden mempunyai pertumbuhan yang mengalami kenaikan berat badan yaitu sebesar 38 orang (55,9%), disamping itu ada anak yang mempunyai pertumbuhan yang mengalami penurunan atau tetap dari bulan lalu yaitu sebesar 30 orang (44,1%).

Pertumbuhan merupakan pertambahan jumlah dan besarnya sel diseluruh bagian tubuh, secara kuantitatif dapat diukur. Masa pertumbuhan yang paling cepat dalam siklus kehidupan manusia selain masa pertumbuhan janin adalah masa kanak-kanak. (Hidayat, 2008).

Pertumbuhan anak berbeda-beda tergantung kondisi anak, genetik, dan pola makan anak. Menurut Asyhad dan mardiah (2006), yang menyebutkan bahwa pola makan bergizi seimbang ini akan menjamin tumbuh anak untuk memperoleh makanan yang mengandung semua zat gizi dalam jumlah yang dibutuhkan. Dengan demikian akan tumbuh secara optimal. Perkembangan dan pertumbuhan fisik, mental, serta otak anak tidak semata – mata tergantung pada gen yang diwariskan oleh orang tuanya. Pemberian makanan dengan kandungan nutrisi yang baik serta stimulasi lingkungan yang kondusif juga mempunyai peran yang sangat penting.

Berdasarkan hasil penelitian di didapatkan rata-rata anak mengalami kenaikan berat badan dari bulan lalu sekitar 0,5 kg, dan mengalami penurunan 0,2 kg dari berat badan bulan lalu.

#### 7. Hubungan pola makan dengan pertumbuhan pada anak usia 1 – 5 tahun

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui mengenai hubungan antara pola makan dengan pertumbuhan anak usia 1 –5 tahun yaitu anak yang memiliki pola makan baik sebagian besar pertumbuhan BB naik yaitu 32 orang (66,7%), sedangkan yang memiliki pola makan yang buruk sebagian besar berat badannya turun/tetap yaitu 14 orang (70%).

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna atau signifikan antara pola makan dengan pertumbuhan pada anak usia 1 – 5 tahun karena menunjukkan nilai  $X^2$  hitung 7,5. Berdasarkan tabel diatas untuk  $n=68$  alpha 0,05 dan diketahui dengan  $X^2$  tabel 3,841. Nilai  $X^2$  hitung lebih besar dari  $X^2$  tabel sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara pola makan dengan pertumbuhan anak usia 1-5 tahun. Hal ini berarti semakin baik pola makan anak, maka semakin baik pula pertumbuhannya.

Nutrisi merupakan salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses tumbuh dan kembang. Dalam masa pertumbuhan, terdapat kebutuhan gizi yang diperlukan seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, air (Hidayat, 2008).

Gangguan kenaikan berat badan dapat terjadi dalam waktu singkat dan dapat terjadi dalam waktu yang cukup lama. Gangguan dalam waktu singkat sering terjadi pada perubahan berat badan sebagai akibat menurunnya nafsu makan, aktifitas yang berlebihan, sakit diare, infeksi saluran pernafasan, dan karena kurang cukupnya makanan yang dikonsumsi. Sedangkan

gangguan yang berlangsung dalam waktu lama dapat terlihat pada hambatan penambahan tinggi badan dan faktor genetik (Depkes RI, 2014).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Dari hasil penelitian diperoleh kesimpulan sebagian besar balita mempunyai pola makan baik yaitu ada 48 balita (70,6%), sebagian besar balita yaitu ada 38 balita (55,9%) mempunyai pertumbuhan yang naik dan ada hubungan pola makan dengan pertumbuhan anak usia 1-5 tahun. Hasil uji *chi square*  $X^2$  hitung lebih besar dari  $X^2$  tabel ( $7,5 > 3,841$ ).

### Saran

Mengacu pada paparan hasil serta diskusi temuan-temuan penelitian ini, maka peneliti mengajukan saran yaitu orang tua hendaknya lebih memperhatikan akan pertumbuhan anaknya. Orang tua untuk lebih memperhatikan pola makan pada anak agar nutrisi anak dapat tercukupi. Bidan Desa yang bertempat tinggal di Wilayah tempat penelitian hendaknya mengadakan kegiatan penyuluhan mengenai pola pemberian makan yang baik pada balita. Kader ikut memantau tumbuh kembang balita yang ada di wilayahnya dan segera melaporkan kepada bidan wilayah apabila didapatkan anak dengan gangguan tumbuh kembang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, D dan Maria, P. (2013). *Mencegah dan Mengatasi Kegemukan Pada Balita*. Jakarta : Puspa Swara
- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta

- Asyhad, L. M., dan Mardiah. (2006). *Makanan Tepat Untuk Balita*. Tangerang: PT Agro Media Pustaka.
- Depkes RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta : Depkes
- \_\_\_\_\_. (2007). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- \_\_\_\_\_. (2010). *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta
- Dinkes Kabupaten Madiun. (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Madiun Tahun 2013*. Kabupaten Madiun: Dinkes Kabupaten Madiun
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016*. Jatim: Dinkes Provinsi Jatim
- Harper, L.J., Deaton B.J., Driskel, J.A. (1986). *Pangan, Gizi, dan Pertanian*; penerjemah, Suhardjo. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Hidayat, A.A.A. (2008). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Jakarta : Salemba Medika
- Irianto, K. dan Waluyo, K. (2007). *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Bandung: Yrama Widya
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Suhardjo.dkk. (2010). *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Sulistyoningsih. (2010). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sutomo, B. dan D. Y., Anggraini. (2010). *Menu Sehat Alami Untuk Balita dan Balita*. Jakarta: Demedia
- Syakira. (2009). *Pertumbuhan dan Masalah Pada Anak*. Yogyakarta : Surya Cipta.
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/ Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta : TNP2K
- Zaviera, F. (2008). *Mengenal dan Memahami Tumbuh Kembang Anak*. Yogyakarta : Katahati