

Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Asuh Keluarga dengan Status Gizi Anak Prasekolah di TK Negeri Pembina 1 Kota Tangerang Selatan 2018

Syella Aprilia Rinowanda, Terry Y.R. Pristya
Program S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Abstrak

Latar belakang: Status gizi merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan. Keadaan kurang gizi terutama pada anak akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan fisik dan kecerdasan.

Metode: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi dan pola asuh keluarga dengan status gizi anak prasekolah dan penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Populasi yang diteliti adalah seluruh anak usia 5-6 tahun di TK Negeri Pembina 1 dengan sampel 61 yang diambil melalui cara total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner yang di isi oleh orang tua terutama kepada ibu, serta pengukuran berat badan dan tinggi badan anak.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi status gizi sangat kurus pada anak sebesar 0%, status gizi kurus pada anak sebesar 11,5% dan status gizi normal pada anak sebesar 52,5%, status gizi gemuk pada anak sebesar 24,6%, dan status gizi obesitas pada anak sebesar 11,5%. Pada penelitian ini, terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu ($p=0,002$), pekerjaan ibu ($p=0,008$), penghasilan orangtua ($p=0,005$), pengetahuan ibu tentang gizi ($p=0,010$), pola asuh keluarga ($p=0,030$), perilaku pemberian makan anak ($p=0,016$) dengan status gizi anak.

Kesimpulan: status gizi anak prasekolah dipengaruhi oleh beberapa faktor dalam keluarga.

Kata Kunci: pengetahuan ibu, pola asuh keluarga, status gizi anak

Relationship Nutrition Knowledge and Pattern of Family Care with Nutritional Status in Preschool Children TK Negeri Pembina 1 South Tangerang 2018

Abstract

Background: Nutritional status is an indicator development of success. The condition for malnutrition especially for children will have an effect for physical growth and intelligence.

Methods: This study aims to determine the relationship pattern of family care and nutritional knowledge with nutritional status in preschool children and this research using cross sectional design, and the research has been taken for all children for 5 until 6 years old in TK Negeri Pembina 1, with 61 samples that has been taken with total sampling. Data collection is done by filling out the questionnaire. Those questionnaire are filling out by the parents especially for mothers, as well as weight and height measurements in children.

Result: This research showing that the prevalence of very thin nutritional status is 0%, the nutritional status is 11,5%, the normal nutritional status is 52,5%, the nutritional status of obese 24,6%, and the obese nutritional status is 11,5%. In this study, there was a significant relationship between mother's education ($p = 0,002$), mother's job ($p = 0,008$), parent's income ($p = 0,005$), mother's knowledge about nutritional ($p = 0,010$), pattern of family care ($p = 0,030$), child feeding behavior ($p = 0,016$) with nutritional status.

Conclusion: Nutrition status in preschool children determined are some factors in their family.

Keywords: mother's knowledge, pattern of family care, nutritional status

Alamat Korespondensi:
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan
Nasional Veteran Jakarta, Jl.Raya Limo, Depok
Email: terry.yuliana@gmail.com

PENDAHULUAN

Menurut Data WHO, lebih dari 50% kematian anak terkait dengan gizi kurang dan gizi buruk. Oleh karena itu, masalah gizi di Indonesia harus di tangani secara cepat dan tepat. Menurut Data UNICEF (2012), Indonesia merupakan negara kekurangan gizi nomor 5 di dunia. karena jumlah penduduk indonesia juga di urutan empat terbesar dunia. Jumlah balita yang mengalami gizi kurang di Indonesia sekitar 900 ribu jiwa. Jumlah tersebut merupakan 4,5% dari jumlah balita di Indonesia, yakni 23 juta jiwa (UNICEF, 2012). RISKESDAS 2013 menunjukkan bahwa di Indonesia masih terdapat masalah gizi kurang. Kecenderungan prevalensi kurus (*wasting*) anak balita yaitu 12,1%. Sedangkan kecenderungan prevalensi anak balita pendek (*stunting*) sebesar 37,2%. Prevalensi gizi kurang (*underweight*) yaitu 19,6%. Prevalensi kurus anak sekolah sampai remaja berdasarkan RISKESDAS 2010 sebesar 28,5% (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Status gizi adalah keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu. Contoh :

gondok endemik merupakan keadaan tidak seimbangnya pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh (Supariasa, Bakri dan Fajar, 2012). Menurut UNICEF (2010) angka gizi kurang tidak terlepas dari beberapa faktor penyebab. Penyebab utama terjadinya masalah gizi kurang yaitu kemiskinan, kurang perawatan dan kebersihan, sakit yang berulang, ketersediaan makanan yang kurang, serta pola asuh orang tua dalam pemberian makanan anak yang kurang tepat. Lingkungan keluarga juga dapat mempengaruhi pola makan anak. Hubungan antar keluarga yang tidak harmonis atau keluarga yang penuh pertentangan dapat mengakibatkan anak menjadi ketakutan, cemas dan tidak bahagia. Anak akan cenderung merasa kurang nyaman pada lingkungan keluarga termasuk aktivitas makannya. Pada saat anak jatuh sakit akan mengakibatkan kehilangan tenaga dan kehilangan zat gizi sehingga hidup anak dapat menjadi lebih berisiko terhadap terjadinya gizi kurang (UNICEF, 2010).

Pola pengasuhan (*parenting*) sangat bergantung pada nilai-nilai yang dimiliki keluarga. Pola asuh merupakan perilaku yang dipraktikkan oleh pengasuhan keluarga dalam

memberikan kasih sayang, pemeliharaan kesehatan, pemberian pendidikan, pemberian makanan, minuman dan pakaian. Dengan kata lain, pola asuh adalah memberikan bimbingan kepada anak berkaitan dengan kepentingan hidupnya (Rusilanti, Dahlia dan Yulianti, 2015).

Tinggi rendahnya status gizi, khususnya gizi anak usia prasekolah sangat erat hubungannya dengan permasalahan gizi secara umum. Salah satu penyebab dari kekurangan gizi pada anak prasekolah yaitu pola makan yang salah. Ketidaktahuan gizi ibu dapat menyebabkan kesalahan dalam memilih bahan makanan serta cara pemberian makan kepada anak. Dampak yang lebih serius dari kekurangan gizi yaitu timbulnya kecacatan dengan angka kesakitan serta terjadi kematian. Angka kematian anak prasekolah yang disebabkan kekurangan gizi sedang dan ringan justru jauh lebih besar yaitu 46% secara total lebih separuh kematian anak prasekolah disebabkan faktor kekurangan gizi (Widodo, 2010).

Berdasarkan Studi Pendahuluan di TK Negeri Pembina 1 terdapat prevalensi status gizi anak pada Tahun 2015 terdapat anak dengan status gizi

normal ada 85,1% dan pada Tahun 2017 terdapat 83,6%, angka status gizi kurang di Tahun 2015 terdapat 6,38%, dan pada Tahun 2017 terdapat 4,91%, angka status gizi lebih di Tahun 2015 terdapat 6,38%, dan pada Tahun 2017 terdapat 11,4%, angka status gizi obesitas di Tahun 2015 terdapat 2,12%, dan pada Tahun 2017 terdapat 0%.

METODE

Desain pada penelitian ini adalah desain analisis korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, dengan populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 5-6 tahun di TK Negeri Pembina 1 sebanyak 61 responden. Besar sampel ditentukan dengan *total sampling* berdasarkan seluruh anak usia 5-6 tahun. Variabel independen penelitian ini adalah pengetahuan dan pola asuh keluarga. Pola asuh keluarga yang meliputi: perilaku pemberian makan anak, perilaku pengasuhan anak, perilaku kebersihan anak, dan perilaku kesehatan anak. Variabel dependen penelitian adalah status gizi anak prasekolah di TK Negeri Pembina 1 Kota Tangerang Selatan. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan ibu tentang gizi, dan pola

asuh keluarga, serta pengukuran berat badan dan tinggi badan kepada anak. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji *chi square* dengan derajat signifikansi $p < 0.05$.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1, dari 61 responden paling banyak ibu mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai gizi (45,9%), sebagian besar pendidikan ibu tinggi (72,1%), status bekerja (57,4%), dan penghasilan >UMR (70,5%). Sedangkan untuk variabel pola asuh, perilaku pemberian makanan, pengasuhan anak, kebersihan anak, dan kesehatan anak sebagian besar masih kurang baik.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden di TK Negeri Pembina 1 Kota Tangerang Selatan

Variabel	N	%
Pengetahuan ibu		
Kurang	7	11,5
Cukup	28	45,9
Baik	26	42,6
Pendidikan ibu		
Rendah	17	27,9
Tinggi	44	72,1
Pekerjaan ibu		
Tidak bekerja	26	42,6
Bekerja	35	57,4
Penghasilan orangtua		
≤ UMR (Rp. 3.500.000)	18	29,5
> UMR (Rp 3.500.000)	43	70,5
Pola Asuh Keluarga		
Kurang baik	31	50,8
Baik	30	42,9
Perilaku pemberian makanan		

Kurang baik	34	55,7
Baik	27	44,3
Perilaku pengasuhan anak		
Kurang baik	42	68,9
Baik	19	31,1

Variabel	N	%
Perilaku kebersihan anak		
Kurang baik	34	55,7
Baik	27	44,3
Perilaku kesehatan anak		
Kurang baik	33	54,1
Baik	28	45,9

Gambaran distribusi status gizi anak di TK Negeri Pembina 1 Kota Tangerang Selatan rata-rata berstatus normal (52,5%).

Tabel 2. Distribusi Data Status Gizi Anak Di TK Negeri Pembina 1 Kota Tangerang Selatan

No	Status Gizi	N	%
1	Sangat kurus	0	0
2	Kurus	7	11,5
3	Normal	32	52,5
4	Gemuk	15	24,6
5	Obesitas	7	11,5

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Anak di TK Negeri Pembina 1 Kota Tangerang Selatan

Pengetahuan ibu tentang gizi	Status Gizi Anak					
	Malnutrisi		Normal		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kurang	6	85,7	1	14,3	7	100
Cukup	8	28,6	20	71,4	28	100
Baik	15	57,7	11	42,3	26	100
<i>P value = 0,010</i>						

Berdasarkan Tabel 3. diketahui bahwa dari 61 responden, sebanyak 20 orang (71,4%) yang cenderung

mempunyai anak dengan status gizi normal memiliki pengetahuan cukup. Ibu yang cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (14,3%), dan ibu yang cenderung mempunyai anak dengan status gizi

normal memiliki pengetahuan baik sebanyak 11 orang (42,3%) dengan nilai $p\text{-value} = 0,010$ maka ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak.

Tabel 4. Hubungan Karakteristik Responden dengan Status Gizi Anak di TK Negeri Pembina 1

Karakteristik	Status Gizi Anak					
	Malnutrisi		Normal		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pendidikan ibu						
Pendidikan rendah	14	82,4	3	17,6	17	100
Pendidikan tinggi	15	34,1	29	65,9	44	100
Pekerjaan ibu						
Tidak bekerja	18	69,2	8	30,8	26	100
Bekerja	11	31,4	24	68,6	35	100
Penghasilan orangtua						
\leq UMR(Rp.3.500.000)	14	77,8	4	22,2	18	100
$>$ UMR(Rp 3.500.000)	15	34,9	28	65,1	43	100
$P\text{ value} = 0,002. P\text{ value} = 0,008. P\text{ value} = 0,005$						

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa dari 61 responden ibu yang tamat pendidikan tinggi cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 29 orang (65,9%), dan ibu yang tamat pendidikan rendah cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 3 orang (17,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,002$ maka ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak.

Hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak di TKN

Pembina 1 diperoleh bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 8 orang (30,8%), sedangkan ibu yang bekerja cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 24 orang (68,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,008$ maka ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak.

Hasil penelitian hubungan antara penghasilan orangtua dengan status gizi anak di TKN Pembina 1

diperoleh bahwa orangtua yang penghasilan \leq UMR cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 4 orang (22,2%), sedangkan orangtua yang penghasilan $>$ UMR cenderung mempunyai anak

dengan status gizi normal berjumlah 28 orang (65,1%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p -value = 0,005 maka ada hubungan signifikan antara penghasilan keluarga dengan status gizi anak.

Tabel 5. Hubungan Perilaku Pemberian Makan, Perilaku Pengasuhan, Perilaku Kebersihan, dan Perilaku Kesehatan

Variabel	Status Gizi Anak					
	Malnutrisi		Normal		Total	
	n	%	N	%	N	%
Perilaku pemberian makan						
Kurang baik	11	32,4	23	67,6	34	100
Baik	18	66,7	9	33,3	27	100
Perilaku pengasuhan						
Kurang baik	16	38,1	26	61,9	42	100
Baik	13	68,4	6	31,4	19	100
Perilaku kebersihan						
Kurang baik	16	47,1	18	52,9	34	100
Baik	13	48,1	14	51,9	27	100
Perilaku kesehatan						
Kurang baik	12	36,4	21	63,6	33	100
Baik	17	60,7	11	39,3	28	100
<i>P value = 0,016. P value = 0,055. P value = 1,000. P value = 0,101</i>						

Berdasarkan Tabel 5, hubungan perilaku pemberian makan dengan status gizi anak di TKN Pembina 1 terdapat bahwa perilaku pemberian makan yang kurang cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 23 orang (67,6%), dan perilaku pemberian makan yang baik cenderung mempunyai anak dengan status gizi tidak normal berjumlah 18 orang (66,7%). Hasil dari uji statistik didapatkan nilai p -value = 0,016 maka ada hubungan yang signifikan antara perilaku pemberian makan dengan status gizi anak.

Hasil dari penelitian bahwa hubungan antara perilaku pengasuhan anak dengan status gizi anak di TKN Pembina 1 terdapat perilaku pengasuhan anak yang kurang baik cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 26 orang (61,9%), dan perilaku pengasuhan anak yang baik cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 6 orang (31,6%). Hasil dari uji statistik didapatkan nilai p -value = 0,055 maka dapat tidak ada hubungan antara perilaku pengasuhan dengan status gizi anak.

Hubungan antara perilaku kebersihan anak dengan status gizi anak di TKN Pembina 1 terdapat bahwa perilaku kebersihan anak yang kurang baik cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 18 orang (52,9%), dan perilaku kebersihan anak yang baik cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 14 orang (51,9%). Hasil dari uji statistik didapatkan nilai *p-value* = 1,000 maka tidak ada hubungan antara perilaku kebersihan dengan status gizi anak.

Hubungan antara perilaku kesehatan anak dengan status gizi anak di TKN Pembina 1 terdapat bahwa perilaku kesehatan yang kurang baik cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 21 orang (63,6%), sedangkan perilaku kesehatan yang baik cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 11 orang (39,3%). Hasil dari uji statistik didapatkan nilai *p-value* = 0,101 maka tidak ada hubungan signifikan antara perilaku kesehatan dengan status gizi anak.

Tabel 6. Hubungan Pola Asuh Keluarga dengan Status Gizi Anak di TK Negeri Pembina 1

Pola Asuh Keluarga	Status Gizi Anak					
	Malnutrisi		Normal		Total	
	n	%	n	%	N	%
Kurang baik	10	32,3	21	67,7	31	100
Baik	19	63,3	11	36,7	30	100
<i>P value</i> = 0,030						

Berdasarkan Tabel 6. diketahui bahwa dari 61 responden dengan pola asuh keluarga yang kurang baik cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 21 orang (67,7%), sedangkan pola asuh keluarga yang baik cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 11 orang (36,7%). Hasil dari uji statistik didapatkan antara nilai *p-value* = 0,030 maka ada hubungan signifikan antara pola asuh keluarga dengan status gizi anak.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian di TK Negeri Pembina 1 Kota Tangerang Selatan

menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak prasekolah di TK Negeri Pembina 1, karena pengetahuan berpengaruh pada status gizi anak yang dimana jika pengetahuan ibu kurang bisa menghambat perbaikan gizi yang baik pada keluarga terutama pada anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian Irwan Dwi Febrianto (2012) dan Devi, Suriadi, dan Parjo (2013) yang mengatakan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak. Latar belakang pendidikan ibu yang sebagian besar menyelesaikan pendidikan formalnya

di perguruan tinggi juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Selain itu, lokasi penelitian berada di daerah kota sehingga memungkinkan ibu-ibu lebih mudah dan cepat mendapatkan informasi kesehatan khususnya mengenai makanan bergizi yang baik untuk dikonsumsi anak. Informasi lain dari media massa baik cetak maupun elektronik juga mudah didapatkan untuk menambah pengetahuan ibu khususnya tentang makanan bergizi seimbang (Devi dan Parjo, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak, karena pendidikan ibu sangat berperan penting bagi kesehatan dan status gizi anak, jika ibu berpendidikan rendah maka anak akan mengalami masalah gizi. Sebaliknya jika ibu berpendidikan tinggi maka akan berusaha menyeimbangkan dengan kebutuhan gizi lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Khasanah, 2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori (Suhardjo, 2003) yang menyatakan tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi dan kesehatan. Selain itu pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi tentang

cara pengasuhan anak yang baik, cara menjaga kesehatan anak, dan pendidikannya. Demikian juga wanita yang tidak berpendidikan biasanya mempunyai anak lebih banyak dibandingkan yang berkependidikan lebih tinggi. Mereka yang berkependidikan lebih rendah umumnya sulit diajak memahami dampak negatif dari bahaya mempunyai anak banyak, sehingga anaknya kekurangan kasih sayang, kurus dan menderita penyakit infeksi (Khasanah, 2012).

Pada variabel pekerjaan ibu, diperoleh bahwa ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak, karena ibu yang bekerja tidak mempunyai cukup waktu untuk memperhatikan makanan anak yang sesuai dengan kebutuhan dan kecukupan serta kurang perhatian dan pengasuhan kepada anak. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Devi dan Parjo, 2013) yang menunjukkan hasil penelitian tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak. Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu bekerja, namun status gizi balita tergolong status gizi baik/normal. Hal ini bisa disebabkan karena adanya faktor lain yang menunjang ibu yang bekerja memiliki anak dengan status gizi yang baik yaitu pendapatan keluarga (Devi dan Parjo, 2013).

Penghasilan orangtua menyatakan bahwa ada hubungan signifikan dengan status gizi anak, karena penghasilan

orangtua yang memadai akan menunjang status gizi anak dan tumbuh kembang anak, oleh karena itu orangtua harus memenuhi kebutuhan anak baik secara primer maupun sekunder. Tingkat penghasilan dapat menentukan pola makan dan dengan tingkat penghasilan rendah biasanya belanja makanan dengan seadanya, tetapi jika tingkat penghasilan tinggi maka belanja makanan sesuai dengan kebutuhan gizinya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Febrianto, 2012) yang menunjukkan hasil penelitian adanya hubungan antara penghasilan keluarga dengan status gizi anak. Semakin tinggi tingkat penghasilan orangtua, maka semakin baik pula status gizi anak, sebaliknya semakin rendah tingkat penghasilan orangtua, semakin kurang baik pula status gizi anak. Orangtua yang memiliki penghasilan yang rendah biasanya memberi asupan makanan seadanya tanpa mempertimbangkan kualitas gizi. Oleh sebab itu, untuk dapat melangsungkan hidupnya, manusia mutlak memerlukan zat gizi makanannya (Febrianto, 2012).

Pola asuh merupakan sikap dan perilaku orang tua dalam berinteraksi dengan anak, sikap dan perilaku orang tua tersebut dapat di lihat dari cara orang tua menanamkan disiplin pada anak, mempengaruhi emosi dan cara orang tua dalam mengontrol anak (Manumbalang, Rompas dan Bataha, 2017). Pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pola

asuh keluarga dengan status gizi anak karena peran keluarga sangat berpengaruh dalam keadaan gizi anak, dan asuhan keluarga terhadap anak mempengaruhi tumbuh kembang dalam kecukupan makanan, kebersihan dan kesehatan anak. Hal ini sejalan dengan penelitian (Manumbalang, Rompas dan Bataha, 2017) yang menunjukkan hasil penelitian adanya hubungan antara pola asuh dengan status gizi anak, karena pengasuhan berarti merawat dan mendidik anak, serta membimbing menuju pertumbuhan kearah kedewasaan dengan memberikan pendidikan, makanan dan sebagainya, pengasuhan merupakan faktor yang sangat erat kaitanya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak, dimana anak masih sangat membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup memadai (Manumbalang, Rompas dan Bataha, 2017).

Pola asuh berdasarkan perilaku pemberian makan yang dilakukan orangtua berperan penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Orangtua bertanggung jawab terhadap pengasuhan anak termasuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Berdasarkan hasil hubungan antara perilaku pemberian makan dengan status gizi anak di TKN Pembina 1 terdapat bahwa perilaku pemberian makan yang kurang cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 23 orang (67,6%), dan perilaku

pemberian makan yang baik cenderung mempunyai anak dengan status gizi tidak normal berjumlah 18 orang (66,7%). Hasil dari uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,016$ maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku pemberian makan dengan status gizi anak, karena perilaku pemberian makan yang dilakukan orang tua berperan penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Orang tua bertanggung jawab terhadap pengasuhan anak termasuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini sejalan dengan penelitian (Purnama, Lusmilasari dan Julia, 2015) yang menunjukkan hasil penelitian adanya hubungan antara perilaku pemberian makan dengan status gizi anak. Perilaku pemberian makan kepada anak bukan hanya mempengaruhi status gizi anak dalam hal ini adalah berat badan anak, tetapi sebaliknya perilaku pemberian makan yang dilakukan oleh orang tua juga dipengaruhi oleh status gizi anak. Pada kondisi anak sangat kurus dan kurus, orang tua tidak pernah membatasi asupan makanan, tetapi pada kondisi anak yang gemuk, orang tua meningkatkan pembatasan untuk mengontrol berat badan anak (Purnama, Lusmilasari dan Julia, 2015).

Perilaku pengasuhan anak menunjukkan bahwa tidak ada hubungan dengan status gizi anak di TKN Pembina 1., karena pengasuhan anak merupakan kondisi

dimana orangtua/ibu mendukung proses pengasuhan anak seperti memberikan kasih sayang, dan memenuhi kebutuhan anak. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Rohimah, 2014) yang menunjukkan hasil penelitian ada hubungan antara pengasuhan anak dengan status gizi anak, karena pada kualitas pengasuhan anak usia prasekolah mencakup pertanyaan mengenai stimulasi belajar, stimulasi bahasa, stimulasi akademik yang umumnya sudah diberikan oleh orangtua (Rohimah, 2014).

Hasil dari uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara perilaku kebersihan dengan status gizi anak, karena diketahui bahwa kebersihan anak merupakan faktor resiko terjadinya penyakit infeksi yang dapat menyebabkan penurunan berat badan atau mengalami gizi kurang dan sebagian ibu belum mengerti bagaimana menjaga kebersihan anak mengenai kebersihan alat-alat makan, mengolah makanan, dan peralatan masak yang bersih sebelum digunakan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Jos, 2011) yang menunjukkan hasil penelitian tidak ada hubungan signifikan antara perilaku kebersihan dengan status gizi anak. Dari penelitian (McDonald *et al.*, 2008) yang dilakukan dengan mengkaji berbagai jurnal mengenai hubungan sanitasi yang buruk dengan penyakit kulit, diare, dan penyakit saluran napas, hanya sedikit bukti yang ditemukan mengenai upaya intervensi terhadap gaya

hidup higienis seperti, sanitasi sumber air dan edukasi mengenai kebersihan, memiliki efek bermakna terhadap penurunan insiden penyakit diare yang merupakan faktor utama terkait kebersihan diri dan lingkungan yang dapat mempengaruhi status gizi. Dalam pembahasan penelitiannya, menyatakan bahwa kegagalan intervensi terhadap gaya hidup bersih dalam menurunkan insiden penyakit infeksi dapat disebabkan desain penelitian yang buruk, waktu penelitian dan pengujian sampel yang terlalu pendek, atau kurangnya fleksibilitas intervensi untuk disesuaikan dengan model penelitian (McDonald *et al.*, 2008).

Lebih dari separuh penyakit pada anak disebabkan oleh masuknya kuman yang masuk ke dalam mulut melalui makan dan tidak mencuci tangan saat kotor. Kebiasaan mencuci tangan dapat menghindari berbagai penyakit contohnya seperti diare. Bukan hanya mencuci tangan saja, tetapi bahan makanan seperti sayur dan buah harus dicuci sampai bersih sebelum diolah, alat-alat makan dan peralatan masak juga harus dalam keadaan bersih sebelum digunakan supaya terhindar dari kuman (Kementerian Kesehatan, 2010).

Menurut (Notoatmodjo, 2010) perilaku kesehatan (*healthy behavior*) diartikan sebagai respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan seperti lingkungan,

makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Hubungan antara perilaku kesehatan anak dengan status gizi anak di TKN Pembina 1 terdapat bahwa perilaku kesehatan yang kurang baik cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 21 orang (63,6%), sedangkan perilaku kesehatan yang baik cenderung mempunyai anak dengan status gizi normal berjumlah 11 orang (39,3%). Hasil dari uji statistik didapatkan nilai *p-value* = 0,101 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan signifikan antara perilaku kesehatan dengan status gizi anak, karena ada faktor lain yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, perilaku makan dan minum, serta perilaku tindakan sakit penyakit.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Rohimah, 2014) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara perilaku kesehatan anak dengan status gizi anak. Perilaku sehat yang lain, yaitu perilaku makan dan minum dan perilaku tindakan terhadap sakit penyakit, berada dalam kriteria baik bukan berarti diabaikan, namun perlu upaya dari pihak sekolah untuk terus mendukung supaya perilaku sehat semakin sempurna. Antara lain yang perlu menjadi perhatian adalah sarapan pagi sebelum berangkat sekolah, minum susu setiap hari (Rohimah, 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan bahwa status gizi anak TKN Pembina 1 yang dimana terdapat status gizi normal dan memiliki pengetahuan cukup tentang status gizi. Pengetahuan ibu tentang gizi dan pola asuh keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi anak di TK Pembina 1 Tangerang Selatan 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- Devi, S. K. dan Parjo (2013) Hubungan Antara Karakteristik Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Anak Usia 4-6 Tahun Di Tk Salomo Pontianak.
- Febrianto, I. D. (2012) Hubungan Tingkat Penghasilan, Tingkat Pendidikan Dan Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Makanan Bergizi Dengan Status Gizi Siswa Tk Islam Zahrotul Ulum Karangampel Indramayu, Eprints.Uny.Ac.Id. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Jos, W. (2011) "Status Gizi Anak Usia Sekolah Dan Hubungannya Dengan Pengetahuan Tentang Kebersihan Diri Di Yayasan X, Pejaten Jakarta Selatan Tahun 2009."
- Kementerian Kesehatan (2010) "Penuntun Hidup Sehat," hal. 254.
- Khasanah, U. (2012) "Hubungan Pola Asuh Dan Karakteristik Keluarga Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah Di SD Negeri Kelurahan Tugu Kota Depok."
- Manumbalang, S. T., Rompas, S. dan Bataha, Y. (2017) "Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Anak Di Taman Kanak-Kanak Kecamatan Pulutan," 5(2), hal. 1-8.
- McDonald, E. et al. (2008) "Are Hygiene and Public Health Interventions Likely To Improve Outcomes For Australian Aboriginal Children Living In Remote Communities? A Systematic Review Of The Literature," BMC Public Health, 8, hal. 1-14. doi: 10.1186/1471-2458-8-153.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2014) "Pedoman Gizi Seimbang," Pedoman Gizi Seimbang Permenkes RI, hal. 1-96. doi: 10.1007/s13398-014-0173-7.2.
- Notoatmodjo (2010) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Purnama, N. L. A., Lusmilasari, L. dan Julia, M. (2015) "Perilaku Orang Tua Dalam Pemberian Makan Dan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun," Jurnal Gizi Klinik Indonesia (The Indonesian Journal of Clinical Nutrition), 11(3), hal. 97-104.
- Rohimah, E. (2014) "Hubungan Pola Konsumsi, Lingkungan Pengasuhan, Dan Status Kesehatan Dengan Status Gizi Dan Perkembangan Balita."
- Rusilanti, Dahlia, M. dan Yulianti, Y. (2015) Gizi Dan Kesehatan Anak Sekolah. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Suhardjo (2003) Berbagai Cara Pendidikan Gizi. Jakarta: Bumi Aksara.
- Supriasa, I. D. N., Bakri, B. dan Fajar, I. (2012) Penelitian Status Gizi. Dedit oleh S. K. Monika Ester. Jakarta: EGC.
- UNICEF (2012) Modul Pelatihan Penilaian Pertumbuhan Anak. Departemen Kesehatan RI dan World Health Organization.
- UNICEF, I. (2010) Penuntun Hidup Sehat. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes RI.
- Widodo, R. (2010) Pemberian Makan, Suplemen, Dan Obat Pada Anak. Jakarta: EGC.