

KORELASI VARIASI JENIS MAKANAN DAN LINGKUNGAN DENGAN POLA MAKAN ANAK USIA SEKOLAH

Fania Nurul Khoirunnisa^a, Indanah^a, Diah Andriani Kusumastuti^a, Noviana Ika Susanti^a.

^aUniversitas Muhammadiyah Kudus

fanianurul@umkudus.ac.id,

indanah@umkudus.ac.id,

diahandriani@umkudus.ac.id,

novianaeka@gmail.com

Jl.Ganesha 1 Purwosari, Kabupaten Kudus, Indonesia

Abstrak

Berdasarkan data Badan Pelaporan dan Statistik (BPS) Propinsi Jawa Tengah tahun 2016 sebanyak lebih dari 20 % anak usia sekolah ditemukan mengalami masalah kesulitan makan. Gangguan kesulitan makan berpengaruh pada pemenuhan gizi, pertumbuhan fisik biomedik otak dan imunitas anak. Ketiga hal ini penting untuk menunjang kualitas hidup bagi anak sebagai generasi penerus bangsa. Gangguan sulit makan dapat diakibatkan karena semakin bertambahnya aktivitas seperti bermain, sekolah dan kurangnya peranan lingkungan sekitar anak sehingga terkadang mereka menjadi malas makan dan jajan sembarangan. Tujuan: Mengetahui korelasi antara variasi jenis makanan dan dukungan lingkungan dengan pola makan pada anak usia sekolah. Metode: Jenis penelitian analitik korelasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Besar sampel 70 responden dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tentang jenis makanan, dukungan lingkungan dan pola makan. Analisis data uji statistik *Spearman Rho*. Hasil Penelitian : Mayoritas jenis makanan responden adalah kurang sehat sebanyak 54,3%, lingkungan yang mendukung sebanyak 54,3% dan mayoritas mengalami kesulitan makan tingkat sedang sebanyak 48,6%. Simpulan : Terdapat korelasi variasi jenis makanan ($p=0,002$; $r = -0,698$) dan lingkungan ($p=0,001$; $r = -0,687$) dengan pola makan anak usia sekolah.

Kata Kunci: Variasi jenis makanan, Lingkungan, Pola Makan Anak

Abstract

Based on data from the Central Java Province Reporting and Statistics Agency in 2016, more than 20% of school-age children were found to have difficulty eating. Eating disorders affect nutritional fulfillment, brain biomedical physical growth and children's immunity. These three things are important to support the quality of life for children as the nation's next generation. Difficulty eating can be caused due to increased activities such as playing, school and the lack of the role of the environment around children so that sometimes they become lazy to eat and snack carelessly. Objective: To determine the correlation between variations in types of food and environmental support with diet in school age children. Method: This is a correlational analytic study with a cross sectional approach. The sample size is 70 respondents by using purposive sampling technique. The instrument used was a questionnaire about the type of food, environmental support and diet. Spearman Rho statistical test data analysis. Results: The majority of respondents' food was unhealthy as much as 54.3%, a supportive environment as much as 54.3% and the majority having moderate difficulty eating as much as 48.6%. Conclusion: There is a correlation of variations in the type of food ($p = 0.002$; $r = -0.698$) and the environment ($p = 0.001$; $r = -0,687$) with the diet of school age children.

Keywords: Variation of food types, environment, children's diet

I. PENDAHULUAN

Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun

2015 jumlah anak usia 6-12 tahun di Indonesia pada tahun 2015 tercatat sebanyak 13.898.951 jiwa dari 234.292.695 jiwa (5,93%) penduduk Indonesia. Jumlah anak sekolah di Propinsi Jawa

Tengah tercatat 1.921.998 jiwa dari 34.564.511 jiwa (5,56%). Lebih dari 20 % anak usia sekolah di Indonesia ditemukan mengalami masalah kesulitan makan. Anak usia sekolah dengan kesulitan makan atau pola makan yang kurang baik cenderung memilih makanan yang disukainya dan hanya makan makanan tertentu saja (Fitriani, 2014). Masalah sulit makan pada anak sifatnya kompleks dan perlu dicermati factor penyebabnya. Kesulitan makan pada anak dibedakan menjadi tiga factor yaitu hilang nafsu makan, gangguan proses makan di mulut dan pengaruh psikologis. Penanganan sulit makan pada anak secara optimal diharapkan akan mencegah timbulnya masalah gizi, terutama masalah kurang gizi, sehingga dapat meningkatkan kualitas anak Indonesia (Nurjannah, 2013).

Menurut Judarwanto (2016), kesulitan makan adalah jika anak tidak mau atau menolak untuk makan, atau mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia secara fisiologis (alamiah dan wajar), yaitu mulai dari membuka mulut tanpa paksaan, mengunyah, menelan hingga sampai terserap dicerna secara baik tanpa paksaan dan tanpa pemberian vitamin dan obat tertentu. Kesulitan makan pada anak yang tidak mau atau menolak untuk makan, mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia. Kesulitan makan yang berat dan berlangsung lama berdampak negatif pada keadaan kesehatan anak, keadaan tumbuh kembang dan aktifitas sehari-harinya. Dampak kesulitan makan pada umumnya merupakan akibat gangguan zat gizi yang terjadi (Nafratilawati, 2014)

Gangguan sulit makan sering dialami anak-anak usia prasekolah dan sekolah, biasanya anak menjadi sulit makan karena beberapa hal antara lain semakin bertambahnya aktivitas seperti bermain dan kegiatan belajar di sekolah dan kurangnya peranan lingkungan sekitar anak sehingga terkadang mereka menjadi malas makan dan jajan sembarangan. Selain itu, pola pemberian makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan anak dapat menyebabkan gangguan pada proses pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan kecukupan nutrisi (Nurjannah, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesulitan makan anak menurut Hariani, Mangsur & Nurhidayah (2015) adalah peran orang tua, lingkungan, jenis makanan, dan gangguan psikologis. Jenis makanan yang sehat yang berasal dari bahan makanan sendiri dengan komposisi dan jumlah yang mengandung semua

zat makanan dalam proporsi yang tepat. Pemberian makanan sehat dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua tentang variasi makanan, pembiasaan jenis makanan yang bervariasi dan memenuhi kebutuhan gizi memerlukan dukungan sejak dini dari keluarga, pihak sekolah dan lingkungan dimana anak terbiasa berinteraksi.

Penelitian yang dilakukan oleh Elva Kadarhadi (2012) di Posyandu Kelurahan Tandang dan Sendangguwo Semarang, pada anak usia 6-24 bulan, 92,7% anak memiliki masalah makan jenis *inappropriate feeding practice*, terdapat perbedaan status gizi anak dengan kesulitan makan pada sebelum dan sesudah konseling dengan feeding rules dilihat dari skor HAZ. Penelitian lainnya oleh Fadillah Fitriani, (2014), di Perumahan Top Amin Mulya Jakabaring Palembang terhadap anak prasekolah usia 3-5 tahun, didapatkan dari 59,3 % anak yang mengalami kesulitan makan didapatkan persentase cara pemberian makan dengan cara dipaksa yaitu disuapi (100%), suasana makan sambil bermain (87,0%), variasi makanan baik (78,0%), waktu makan tidak teratur (63,6%), frekuensi makan buruk (78,1%) dan jenis makan sesuai dengan usia (100%).

Penelitian yang telah dilakukan Judarwanto (2016) menyebutkan bahwa anak usia sekolah 6-12 tahun, mendapatkan prevalensi kesulitan makan terbesar 33,6% sebagian besar (79,2%) telah berlangsung lebih dari 3 bulan, data ini di pengaruhi oleh gaya pola asuh dari orang tua. Penelitian yang dilakukan di *Picky Eater Clinic* Jakarta menunjukkan, setelah dilakukan penghindaran makanan tertentu pada 218 siswa kelas I-III dengan kesulitan makan dengan gangguan intoleransi makanan, alergi makanan, penyakit *coeliac*. Setelah dilakukan penghindaran makanan selama 3 minggu, tampak perbaikan kesulitan makan sejumlah 78% pada minggu pertama, 92% pada minggu ke dua dan 96% pada minggu ketiga.

Lingkungan juga dapat mempengaruhi kesulitan makan pada anak. Menurut Mansur Herawati (2014), lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan dan sebaliknya lingkungan yang kurang baik akan menghambat potensinya. Lingkungan keluarga sangat berpengaruh terhadap pembentukan pola makan anak, sehingga mereka akan mencontoh saudara tertua atau anggota lainnya. Kebiasaan makan, jenis makanan yang disukai atau tidak disukai orangtua akan menurun kepada anaknya. Anak yang obesitas atau yang suka diet biasanya mengikuti pola makan

orangtua mereka. Dengan kesibukan orangtua, makan bersama merupakan hal yang jarang dilakukan, termasuk menentukan dan mempersiapkan menu makan keluarga.

Penelitian yang dilakukan Fitriani (2014), bahwa lingkungan anak dapat berpengaruh pada tingkat pola makan anak yang dilakukan sehingga setiap orang tua harus mengusahakan agar faktor-faktor yang termasuk dalam lingkungan dapat dimodifikasi sedemikian rupa sehingga nantinya mempunyai pengaruh positif terhadap pola makan. Penelitian oleh Nurjannah (2013), pada anak balita di TK Negeri Pembina Kecamatan Simpang tiga Kabupaten Pidie, diperoleh dari 50 responden bahwa ada hubungan yang signifikan antara sulit makan pada anak dengan nafsu makan berkurang karena dukungan lingkungan keluarga yang kurang. Gangguan kesulitan makan pada anak sering dijumpai pada masyarakat awam yang belum memahami pentingnya prosedur pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji secara mendalam tentang korelasi antara variasi jenis makanan dan lingkungan dengan pola makan anak usia sekolah.

II. LANDASAN TEORI

A. POLA MAKAN

Makan merupakan salah satu kegiatan biologis yang kompleks yang melibatkan berbagai faktor fisik, psikologis, dan lingkungan keluarga, khususnya ibu. Jika dilihat dari segi gizi anak, makan merupakan upaya untuk memenuhi kebutuhan individu terhadap berbagai macam zat gizi (nutrien) untuk berbagai keperluan metabolisme berkaitan dengan kebutuhan untuk mempertahankan hidup, mempertahankan kesehatan dan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Di samping itu, makan merupakan pendidikan agar anak terbiasa kebiasaan makan yang baik dan benar dan juga untuk mendapatkan kepuasan dan kenikmatan bagi anak maupun bagi pemberinya terutama ibu (Sunarjo, 2015).

Kesulitan makan menurut Judarwanto (2016) adalah jika anak tidak mau atau menolak untuk makan, atau mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia secara fisiologis (alamiah dan wajar), yaitu mulai dari membuka mulutnya tanpa paksaan, mengunyah, menelan hingga sampai terserap dipencernaan secara baik tanpa paksaan dan tanpa pemberian.

Soedibyo & Mulyani (2014) menjelaskan bahwa kesulitan makan merupakan

ketidakmampuan anak untuk mengkonsumsi sejumlah makanan yang diperlukannya, secara alamiah dan wajar, yaitu dengan menggunakan mulutnya secara sukarela. Kesulitan makan pada anak merupakan masalah yang serius karena dampak terhadap tumbuh kembang anak serta kemungkinan kualitas hidup kurang optimal.

Jenis kesulitan makan pada anak sangat beragam yaitu anak tidak menyukai makanan yang bervariasi dan anak memilih-milih makanan (Wright, dkk 2017). Selain itu klinik perkembangan anak Affiliated Program For Children Development di Universitas George Town (Judarwanto, 2016) melaporkan jenis kesulitan makan pada anak sesuai dengan jumlahnya adalah :

1. Hanya mau makan makanan cair atau lumat : 27,3%
2. Kesulitan menghirup, mengunyah dan menelan : 24,1%
3. Kebiasaan makan yang aneh dan ganjil : 23,3%
4. Tidak menyukai variasi banyak makanan : 11,1%
5. Keterlambatan makan sendiri : 8,0%
6. *Mealing time tantrum* : 6,1%

Menurut Waryana (2013) menyatakan bahwa beberapa dampak yang bisa diakibatkan karena kesulitan makan pada anak yaitu sebagai berikut :

a. Kekurangan Gizi

Kesulitan makan pada anak yang berkepanjangan bisa mengakibatkan kekurangan protein, karbohidrat dan beberapa vitamin dan mineral. Kekurangan beberapa zat gizi tersebut akan membuat anak jatuh dalam keadaan Kurang Kalori Protein (KKP). KKP merupakan penyakit gangguan gizi yang cukup sering di Indonesia

b. Menurunnya Daya Intelegensi

Secara garis besar ada tiga jenis faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi perkembangan kecerdasan, salah satunya adalah pertumbuhan fisik biomedik otak. Faktor fisik biomedis otak memerlukan peran penting nutrisi. Nutrisi ini akan terkandung di dalam makanan. Makanan dengan kualitas kadar gizi dan kuantitas yang optimal akan mendukung pertumbuhan otak yang optimal. Kekurangan salah satu atau beberapa zat gizi yang diperlukan akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan otak anak.

c. Menurunnya daya ketahanan anak

Tubuh anak terdapat suatu zat yang berfungsi untuk menjaga ketahanan tubuh anak dari berbagai penyakit. Zat-zat tersebut akan diproduksi dengan baik pada kondisi kecukupan gizi. Anak yang kekurangan zat gizi maka akan

menjadi rentan terhadap serangan penyakit oleh karena menurunnya daya imunitas anak.

Menurut Enny (2015), untuk mengatasi gangguan pola makan pada anak dapat dilakukan dengan cara:

1. Ciptakan suasana yang menyenangkan misalnya menghadirkan makanan dengan aneka bentuk dan wadah yang menarik
2. Hindarkan gaya memaksa dan mengancam dalam membujuk anak
3. Libatkan anak untuk menyiapkan makanan
4. Hindarkan memberi isyarat makanan penutup sebagai hadiah
5. Batasi pemberian minuman di sela-sela waktu makan.

B. Jenis Makanan

Zat gizi yang dibutuhkan tubuh terdapat dalam bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari. Akan tetapi, masing-masing bahan makanan memiliki kandungan gizi yang berbeda baik jenis maupun jumlahnya. Sehingga untuk memenuhi kebutuhan gizinya seseorang harus mengonsumsi bahan makanan yang beranekaragam. Semakin beragam bahan makanan yang dikonsumsi seseorang, maka kebutuhan gizinya akan terpenuhi. Hal ini sesuai dengan salah satu pesan dasar gizi seimbang, yaitu makanlah makanan yang beranekaragam setiap hari.

Bahan makanan yang dikonsumsi selain beranekaragam juga harus seimbang susunannya antara bahan satu dengan yang lain sesuai dengan kebutuhan tubuh masing-masing. Hal ini sejalan dengan pendapat Lilik Saripah (2010), bahwa makanan sehat harus mengandung semua zat makanan dalam proporsi yang tepat baik jumlah maupun kualitasnya.

Disebut seimbang karena menu mengandung ketiga golongan zat makanan yaitu zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur. Menurut Pujiastuti (2013) keseimbangan zat makanan pada menu memiliki ciri:

1. Menghasilkan cukup energi yang diperlukan oleh tubuh.
2. Memenuhi kebutuhan protein untuk pertumbuhan, mekanisme pertumbuhan, perbaikan jaringan yang rusak dan pemeliharaannya
3. Mengandung lemak untuk memberi asam lemak esensial dalam vitamin yang larut dalam lemak.
4. Memberi vitamin dan mineral dalam jumlah yang adekuat.

Menurut Harper dalam Indriasari (2014), ketentuan baik yang perlu diikuti dalam mengonsumsi makanan adalah mengonsumsi bahan makanan sekurang-kurangnya sepuluh

bahan makanan yang berbeda setiap hari. Keragaman bahan makanan yang dikonsumsi masyarakat dikategorikan :

1. Baik, jika masyarakat mengonsumsi 10 atau lebih jenis bahan makanan yang berbeda setiap hari.
2. Sedang jika mengonsumsi 6-9 jenis.
3. Kurang dari 5 jenis bahan makanan yang berbeda setiap harinya.

Kebutuhan gizi menggambarkan banyaknya masing-masing zat gizi minimal yang diperlukan oleh masing-masing individu agar tetap hidup sehat atau untuk mencegah terjadinya defisiensi. Masing-masing individu tidak sama, ada yang tinggi ada yang rendah, dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor genetika.

C. Lingkungan

Faktor lingkungan merupakan faktor yang memegang peranan penting dalam menentukan tercapai atau tidaknya potensi yang sudah dimiliki. Lingkungan dapat menyebabkan masalah kesulitan makan pada anak. Teman sebaya, paparan media elektronik khususnya televisi dan ketersediaan jajanan dapat mempengaruhi perilaku makan pada anak. Kebiasaan menonton televisi khususnya acara anak-anak akan meningkatkan keterpaparan terhadap iklan makanan tinggi gula dan garam serta rendah serat. Dampaknya adalah anak akan tertarik untuk mengonsumsi makanan tersebut sehingga ketika ditawarkan makanan pokok anak cenderung akan menolak (Campbell & Crawford, 2011).

Menurut Soekirman (2015), faktor-faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kesulitan makan pada anak, antara lain :

1) Peran Keluarga

Peranan keluarga amat penting bagi anak sekolah, bahkan pada pemilihan bahan makanan sekalipun. Makan bersama keluarga dengan suasana yang akrab akan dapat meningkatkan nafsu makan mereka.

2) Peranan Ibu

Sekalipun anak-anak sudah bermain dengan anak-anak lain di luar rumah, keluarga masih merupakan pengaruh sosialisasi yang terpenting. Secara khusus, ibu sebagai orang dekat dengan anak akan dapat menjaga kesehatan anak. Ibu dapat memberikan pengertian, memperbaiki pola asuh, pola makan, meningkatkan kegiatan aktivitas fisik, mengenalkan pendidikan gizi sedini mungkin, membatasi promosi makanan yang tidak sehat. Kesemuanya itu sangat berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Pola asuh yang tidak memadai dapat menyebabkan

anak tidak suka makan atau kurang terpenuhinya gizi seimbang, dan juga dapat memudahkan terjadinya infeksi.

3) Teman Sebaya

Tidak heran jika asupan makan akan banyak dipengaruhi oleh kebiasaan makan teman-teman atau sekelompoknya. Apa yang diterima oleh kelompok (berupa figur idola, makanan, minuman) juga dengan mudah akan diterimanya. Demikian pula halnya dengan pemilihan bahan makanan. Untuk itu, perlu diciptakan dalam sekelompok itu suatu kondisi supaya mereka mendapatkan informasi yang baik dan benar mengenai kebutuhan dan kecukupan gizinya sehingga terkondisikan untuk anak menyukai makanan yang bergizi.

4) Lingkungan Sekolah

Bila anak hidup dalam suatu lingkungan tertentu, maka anak akan memperlihatkan pola tingkah laku yang khas dari lingkungannya. Disekolah sebaiknya terdapat tata aturan khusus tentang jenis dan variasi makanan yang bergizi bagi anak dan kebersihan kantin sekolah

5) Media Massa

Media massa lebih banyak berperan disini adalah media televisi, koran, dan majalah. Di satu sisi banyak sekali iklan makanan yang kurang memperhatikan perilaku yang baik terhadap pola makan. Oleh sebab itu, informasi tersebut harus pula ditunjang dengan informasi ilmiah yang benar mengenai kesehatan dan gizi (Judiono, 2013).

Anjuran untuk orang tua menurut Supartini (2014) antara lain :

1. Pertahankan kebiasaan makan yang baik dengan cara mengajarkan anak mengenal nutrisi
2. Apabila makanan yang dikonsumsi cenderung sedikit berikan dengan frekuensi lebih sering yaitu 4-5 kali sehari. Apabila memberi makanan padat seperti nasi yaitu 3 kali dalam sehari, berikan makanan ringan diantara waktu makan tersebut. Susu cukup diberikan 1-2 kali sehari.
3. Izinkan anak membantu orang tua menyiapkan makanan
4. Fasilitasi anak untuk mencoba jenis makanan baru
5. Fasilitasi anak untuk mengekspresikan ide, pikiran serta perasaan saat makan bersama.

D. Korelasi Jenis Makanan Dan Lingkungan Dengan Pola Makan

Jenis makanan yang terdiri dari nasi, lauk, sayur, buah-buahan dan susu mengandung keenam zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Gizi

tersebut akan membantu sistem kekebalan tubuh yang kuat sehingga anak tidak mudah sakit. Untuk menyediakan gizi yang cukup bagi balita hanya diperlukan menu seimbang. Frekuensi makan anak usia 3-4 tahun yang penting adalah aneka ragam makanan yang dikonsumsi secara cukup. Dengan memperhatikan 4 sehat saja antara lain nasi, sayur, lauk dan buah, anak-anak setelah usia 2 tahun dapat tumbuh secara baik. Frekuensi makan dengan porsi 3 kali sehari lebih penting dari pada minum segelas atau dua gelas susu saja.

Jenis dan frekuensi makan pada anak usia 3-4 tahun kadang tidak sesuai dengan jenis dan frekuensi makan yang semestinya. Karena pada usia ini biasanya anak-anak mengalami sulit makan yang disebabkan oleh banyak hal misalnya anak sulit makan karena menu yang disajikan tidak bervariasi atau jenis dan bentuknya kurang menarik sehingga anak mengalami kebosanan. Dan bisa juga karena anak menderita suatu penyakit atau anak dibiasakan dengan terlambat makan sehingga anak menjadi sulit makan (John, 2014)

Lingkungan keluarga sangat berpengaruh terhadap pembentukan pola makan anak, sehingga mereka akan mencontoh saudara tua atau anggota lainnya. Kebiasaan makan, jenis makanan yang disukai atau tidak disukai orangtua akan menurun kepada anaknya. Anak yang obesitas atau yang suka diet biasanya mengikuti pola makan orangtua mereka. Dengan kesibukan orangtua, makan bersama merupakan hal yang jarang dilakukan, termasuk menentukan dan mempersiapkan menu makan keluarga (Herawati, 2014).

Penelitian lainnya oleh Fadillah Fitriani, (2014) terhadap anak prasekolah usia 3-5 tahun, didapatkan dari 59,3 % anak yang mengalami kesulitan makan didapatkan persentase cara pemberian makan dengan cara dipaksa yaitu disuapi (100%), suasana makan sambil bermain (87,0%), variasi makanan baik (78,0%), waktu makan tidak teratur (63,6%), frekuensi makan buruk (78,1%) dan jenis makan sesuai dengan usia (100%). Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2014), sebanyak 59,3% anak dengan kesulitan makan mengalami tekanan dari orang tua atau pengasuhnya saat makan antara lain pemaksaan bahkan bentakan saat meminta anak untuk makan sehingga berpengaruh pada psikologi dan mempengaruhi perilaku makan anak.

III. METODE PENELITIAN

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah variasi jenis makanan dan lingkungan sedangkan

variabel terikat dalam penelitian ini adalah kesulitan makan. Hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini adalah “Terdapat korelasi antara jenis makanan dan lingkungan dengan pola makan pada anak usia sekolah”

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis korelasi. Dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini diperoleh dari wawancara menggunakan kuesioner terhadap subjek penelitian yang berupa karakteristik sosiodemografi responden meliputi nama responden, umur dan jenis kelamin serta pengukuran peran lingkungan, jenis makanan dan pola makan dengan menggunakan kuesioner.

Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas I - III di Desa Panggang Kabupaten Jepara sebanyak 271 siswa. Menggunakan tehnik *purposive sampling*, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 70 siswa.

Adapun kriteria sampling dalam penelitian ini adalah : anak dan orangtua/wali murid anak kelas I - III, sehat jasmani dan rohani, bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan penelitian (*informed consent*). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah anak dengan masalah penyerapan gizi atau memiliki penyakit infeksi tertentu.

Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui proporsi dari variabel bebas (jenis makanan dan lingkungan) dan variabel terikat (pola makan) dan prosentase setiap variabel. Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji Spearman Rho dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ yang dibantu dengan komputer program komputer (Riwidikdo, 2012).

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Umur (n = 70)

Mean	SD	Min-Maks	(95% CI)	
			Lower	Upper
7,99	0,825	7-9	7,80	8,19

Berdasarkan tabel 4.1. menunjukkan bahwa rata-rata umur responden adalah 7,99 tahun dengan standart deviasi 0,825 dengan umur termuda 7 tahun dan umur tertua 9 tahun dengan 95% CI diyakini bahwa rata-rata umur responden adalah 7,80 s/d. 8,19.

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin (n = 70)

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	33	47,1
Perempuan	37	52,9
Jumlah	70	100,0

Berdasarkan tabel 4.2. menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah

perempuan sebanyak 37 orang (52,9%), sedangkan laki-laki sebanyak 33 orang (47,1%).

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Jenis Makanan (n = 70)

Jenis Makanan	n	%
Kurang Sehat	38	54,3
Sehat	32	45,7
Jumlah	70	100,0

Berdasarkan tabel 4.3. menunjukkan bahwa mayoritas jenis makanan responden adalah kurang sehat yaitu sebanyak 38 orang (54,3%), sedangkan jenis makanan yang sehat sebanyak 32 orang (45,7%).

Tabel 4.4.
Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Lingkungan (n = 70)

Lingkungan	n	%
Kurang Mendukung	32	45,7
Mendukung	38	54,3
Jumlah	70	100,0

Berdasarkan tabel 4.4. menunjukkan bahwa mayoritas lingkungan responden adalah mendukung yaitu sebanyak 38 orang (54,3%), sedangkan lingkungan yang tidak mendukung sebanyak 32 orang (45,7%).

Tabel 4.5.
Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Kesulitan Makan (n = 70)

Kesulitan Makan	n	%
Tidak Mengalami Kesulitan Makan	6	8,6
Ringan	25	35,7
Sedang	34	48,6
Berat	5	7,1
Jumlah	70	100,0

Berdasarkan tabel 4.5. menunjukkan bahwa mayoritas kesulitan makan responden adalah tingkat sedang yaitu sebanyak 34 orang (48,6%), sedangkan yang paling sedikit adalah kesulitan makan tingkat berat sebanyak 5 orang (7,1%)

B. Analisis Bivariat

Tabel 4.6.
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Jenis Makanan dengan Kesulitan Makan (n = 70)

Jenis Makanan	Kesulitan Makan								Total	r	p value	
	Tidak Mengalami		Ringan		Sedang		Berat					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Kurang Sehat	0	0	3	7,9	30	78,9	5	13,2	38	100	-0,698	0,02
Sehat	6	18,8	22	68,8	4	12,5	0	0	32	100		
Jumlah	6	8,6	25	35,7	34	48,6	5	7,1	70	100		

Berdasarkan tabel 4.6. diperoleh hasil bahwa dari 38 siswa yang mendapatkan jenis makanan kurang sehat, ada 3 siswa yang mengalami kesulitan makan tingkat ringan, 30 siswa mengalami kesulitan makan tingkat sedang dan 5 siswa mengalami kesulitan makan tingkat berat. Sedangkan dari 32 siswa yang mendapatkan jenis makanan sehat, ada 6 siswa yang tidak mengalami kesulitan makan, 22 siswa mengalami kesulitan makan tingkat ringan dan 4 siswa mengalami kesulitan makan tingkat sedang.

Hasil uji statistic menggunakan Spearman's Rho diperoleh nilai $p = 0,02 < \alpha 0,05$ dan memiliki nilai r (*Continuity Correlation*) sebesar

-0,698 yang berada diantara rentang $r = 0.60 - 0.799$ (korelasi memiliki keeratan kuat) dan memiliki arah hubungan negatif karena didapatkan nilai r negatif, dimana arah hubungannya berbanding balik antara kategori variabel bebas dan variabel terikat yang bermakna jika jenis makanan kurang sehat maka anak mengalami kesulitan makan berat, dan sebaliknya jenis makanan sehat maka anak tidak ada yang mengalami kesulitan makan tingkat berat, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi jenis makanan dengan pola makan anak usia sekolah.

Penelitian ini sejalan dengan yang penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2011), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis makanan dengan kesulitan makan pada anak ($p < 0.05$). Pengetahuan orang tua tentang variasi makanan sangatlah perlu diperhatikan dalam keluarga, ketika makanan yang diberikan kepada anak bervariasi dan menarik akan meningkatkan minat anak untuk makan sehingga kebutuhan nutrisinya tercukupi.

Tabel 4.7.
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Lingkungan dengan Kesulitan Makan ($n = 70$)

Lingkungan	Kesulitan Makan								Total	r	p value	
	Tidak Mengalami		Ringan		Sedang		Berat					
	n	%	n	%	n	%	n	%				
Kurang Mendukung	0	0	1	3,1	26	81,3	5	15,6	32	100	-	-
Mendukung	6	15,8	24	63,2	8	21,1	0	0	38	100	0,687	0,01
Jumlah	6	8,6	25	35,7	34	48,6	5	7,1	70	100		

Berdasarkan tabel 4.7. diperoleh hasil bahwa dari 32 siswa yang berada di lingkungan kurang mendukung, ada 1 siswa yang mengalami kesulitan makan tingkat ringan, 26 siswa mengalami kesulitan makan tingkat sedang dan 5 siswa mengalami kesulitan makan tingkat berat. Dari 38 siswa yang berada di lingkungan mendukung, ada 6 siswa yang tidak mengalami kesulitan makan, 24 siswa mengalami kesulitan makan tingkat ringan, dan 8 siswa mengalami kesulitan makan tingkat sedang.

Hasil uji statistic menggunakan Spearman's Rho diperoleh nilai $p = 0,01 < \alpha 0,05$ dan memiliki nilai r (*Continuity Correlation*) sebesar -0,687 yang berada diantara rentang $r = 0.60 - 0.799$ (korelasi memiliki keeratan kuat) dan memiliki arah hubungan negatif karena didapatkan nilai r negatif, dimana arah hubungannya berbanding balik antara kategori variabel bebas dan variabel terikat yang bermakna jika lingkungan kurang mendukung maka anak mengalami kesulitan makan berat, dan sebaliknya jika lingkungan mendukung maka anak tidak ada yang mengalami kesulitan makan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi

lingkungan dengan pola makan pada anak usia sekolah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitriani (2014), bahwa lingkungan anak dapat mempengaruhi tingkat pola makan anak sehingga setiap orang tua harus mengusahakan agar faktor-faktor pendukung dalam lingkungan dimodifikasi sedemikian rupa sehingga mempunyai pengaruh positif terhadap pola makan anak.

Sesuai dengan pendapat Nurfadillah (2012) bahwa lingkungan anak dapat berpengaruh pada tingkat pola makan. Anak akan merasa nyaman pada saat makan dalam lingkungan mendukung pola makannya misalnya dengan penerapan pola makan bersama, adanya jam makan, pemilihan menu yang bergizi sekaligus variatif sehingga anak akan terbiasa dan memiliki pola makan yang baik.

V. KESIMPULAN

Terdapat korelasi jenis makanan (p value = 0,02 dan nilai $r = - 0,698$ memiliki korelasi keeratan kuat dan memiliki arah hubungan negatif) dan lingkungan (p value = 0,01 dan nilai $r = - 0,687$ memiliki korelasi keeratan kuat dan memiliki arah hubungan negatif) dengan pola makan pada anak usia sekolah.

Terdapat keterbatasan dalam penelitian ini antara lain keterbatasan peneliti dalam mengontrol faktor perancu misalnya sosial ekonomi orang tua, status tumbuh kembang anak dan keterbatasan dalam proses pengambilan data karena pada penelitian ini tidak dilakukan observasi secara langsung bagaimana pola asuh orangtua terhadap perilaku makan pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Adi Mahasatya.
- Arisman, MB. (2014). *Buku Ajar Ilmu Gizi: Obesitas, Diabetes Melitus, & Dislipidemia: Konsep, teori dan penanganan aplikatif*. Jakarta: EGC
- BPS. (2016). *Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah 2016*. Jawa Tengah : BPS Provinsi Jawa Tengah.
- Campbell, K. J. & Crawford, D. A., (2011). *Mediators of improved child diet quality following a health promotion intervention: the Melbourne InFANT Program*. Centre for Physical Activity and Nutrition Research, School of Exercise and Nutrition Sciences, Deakin University, 221 Burwood Hwy, Burwood, Victoria 3125, Australia

- Enny, (2015). Mengatasi Anak yang Susah Makan. Diakses tanggal 25 Desember 2018. HYPERLINK
["http://medicastore.com/artikel/257/index.html"](http://medicastore.com/artikel/257/index.html)
<http://medicastore.com/artikel/257/index.html>
- Fitriani Fadillah. (2014). *Gambaran Penyebab Kesulitan Makan Pada Anak Usia Prasekolah Usia 3-5 Tahun Di Perumahan Top Amin Mulya Jakabaring Palembang Tahun.2014*. Skripsi Tidak Di Terbitkan. Banda Aceh. STIKES U'Budiyah Banda Aceh
- Ghozali, Imam. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Hariani, Mangsur & Nurhidayah (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesulitan Makan Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Tk Gowata Desa Taeng Kec. Pallangga Kab. Gowa*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 5 Nomor 6 Tahun 2015 • ISSN : 2302-1721.
- Hidayat, A. A. (2010). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah (1st ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indriasari. R., (2014). *Gambaran Skor Kualitas Makanan, Aktifitas Dengan Kadar Gula Darah Penyakit DM Tipe 2*. Available in HYPERLINK
["http://www.repository.unhas.ac.id/"](http://www.repository.unhas.ac.id/)
www.repository.unhas.ac.id (24 Januari 2019)
- John, W. (2014). *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga
- Judarwanto, W. (2016). *Mengatasi Kesulitan Makan pada Anak*. Jakarta: Puspa Swara
- Judiono, (2013). *Gizi Anak Sekolah*. Bina Dinnakes, Edisi Nomor 44 April: Jakarta
- Kadarhadi, Elva. (2012). *Pengaruh Konseling dengan Feeding Rules terhadap Status Gizi Anak dengan Kesulitan Makan*. Strata I Kedokteran. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Kardjati, S. (2015). *Aspek Kesehatan dan Gizi Anak Balita*. Yayasan Obor Indonesia. Jakarta: 53-69
- Lilik Saripah, (2010). *Laboratorium Pendidikan Kesejahteraan keluarga : Laboratorium Makanan-Lab Pakaian-LabTatalaksana Rumah Tangga*, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Dirjen DIKTI P2LPTK Jakarta
- Lubis, R. (2014). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat*. HYPERLINK
["http://rusmanefendi.files.wordpress.com/2010/03/s-pola-asuh-ibu-status-gizi-anak.pdf&ved"](http://rusmanefendi.files.wordpress.com/2010/03/s-pola-asuh-ibu-status-gizi-anak.pdf&ved)
[http://rusmanefendi.files.wordpress.com/2010/03/s-pola-asuh-ibu-status-gizi-anak.pdf&ved"](http://rusmanefendi.files.wordpress.com/2010/03/s-pola-asuh-ibu-status-gizi-anak.pdf&ved) .com/2010/03/s-pola-asuh-ibu-
 HYPERLINK
["http://rusmanefendi.files.wordpress.com/2010/03/s-pola-asuh-ibu-status-gizi-anak.pdf&ved"](http://rusmanefendi.files.wordpress.com/2010/03/s-pola-asuh-ibu-status-gizi-anak.pdf&ved) status-gizi-anak.pdf&ved .
 Diakses (27 Desember 2018)
- Herawati, M. (2014). *Psikologi Ibu dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Maulana, HDJ. (2012). *Promosi Kesehatan*. Jakarta. EGC
- Nafartilawati, M. (2014). *Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Kesulitan Makan Pada Anak Prasekolah (3-5 Tahun) Di TK Leyangan Kabupaten Semarang*.
<http://perpusnwu.web.id>
- Notoatmodjo, S. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan Ed.4*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjannah. (2013) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Picky Eater Pada Anak Balita di TK negeri Pembina Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie*. Diakses 10 Desember 2018, dari
<http://simtakp.uui.ac.id/docjurnal/NURJANNAH-jurnal.pdf>
- Nursalam. (2013). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi Tesis Dan Instrument Penelitian Keperawatan* . Jakarta : Salemba Medika.
- Pujiastuti, N. (2013). *Ilmu Gizi untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Rachmat. (2012). *Teknik Praktis Riset Komunikasi Cetakan ke-6*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Riwidikdo, H. (2012). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Madika

- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Santoso, Soegeng. (2013). *Kesehatan Dan Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Saraswati, Dian Putri Mumpuni. (2012). *Gambaran Perilaku Picky Eater Dan Faktor Yang Melatar Belakanginya Pada Siswa Paud Kasih Ananda Bekasi Tahun 2012*. Skripsi. Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Depok
- Soedibyo & Mulyani. (2014). *Kesulitan Makan Pada Pasien= Survey di unit Pediatric Rawat Jalan*. Jurnal Sari Pediatri. Diperoleh tanggal 10 Januari 2019 dari <http://saripediatri.or.id/abstrak.asp?q=598>
- Soekirman, (2015). *Hidup Sehat, Gizi Seimbang Dalam Siklus Kehidupan Manusia*. Jakarta: Primamedia Pustaka.
- Sunarjo. (2015). *Kesulitan Makan Pada Anak*. Jurnal Kesehatan Anak. FKUI. Jakarta.
- Supartini, Y. (2014). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Sutarto, Asmira. (2010). *Ilmu gizi untuk STO*. Jakarta: New Ngua Press.
- Swarjana, I Ketut. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Yogyakarta: Andi Offset
- Thomas. (2014). *Akuntansi Dasar dan Aplikasi dalam Bisnis Versi IFRS*. Jakarta: Indeks.
- Wardle, J., Saskia. S., Carol A.G., Lorna R., Robert P. (2011). *Parental feeding style and the intergeneration transmission of obesity risk*. London: NASSO
- Waryana. (2013). *Faktor Resiko Sosial Ekonomi, Asupan Protein, Asupan Zat Seng terhadap Kejadian Stunting pada Anak Sekolah Dasar*. Jurnal Gizi Indonesia, 1(35)
- Winarno, F. G. (2010). *Kimia Pangan dan Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Wright CM, Parkinson KN, Shipton D, Drewett RF. (2017). *How do toddler eating problems relate to their eating behavior, food preference, and growth?*. Pediatrics. 120(4): 1069-1075
- Zaviera, Ferdinand. (2016). *Mengenal dan Memahami Tumbuh Kembang Anak*. KATAHATI. Jogjakarta