

HUBUNGAN TINGKAT KECUKUPAN ZAT GIZI (E, P, L, K) DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK PRASEKOLAH

Firn Al Taftazani Endriano¹, Muchammad Insan Kharisma Hakiki², Lailatul Muniroh^{3*}

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga^{1,2,3}

*Corresponding Author : lailatul.muniroh@gmail.com

ABSTRAK

Anak prasekolah memerlukan kondisi dan stimulasi yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Perhatian terhadap nutrisi dan pola makan yang tepat sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang anak. Namun, seringkali terdapat masalah kesulitan makan pada anak, seperti perilaku *picky eater*, yang berdampak pada status gizi anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi pada anak prasekolah di Kecamatan Buduran, Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional* yang dilakukan pada bulan Juni tahun 2023. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 198 siswa dengan besar sampel sebanyak 64 siswa. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional random sampling*. Pengumpulan data meliputi pengukuran antropometri dan pengisian kuesioner *Child Eating Behaviour Questionnaire*. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan uji *Spearman Rank Correlation*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 51,6% subjek memiliki perilaku *picky eater*. Sebagian besar subjek dalam penelitian ini memiliki status gizi yang tergolong berat badan normal dan gizi baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi BB/U ($p=0,018$), namun tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan status gizi IMT/U ($p=0,105$). Dapat disimpulkan bahwa semakin anak tidak memiliki perilaku *picky eater*, maka semakin tinggi *Z-score* status gizi (BB/U) pada anak prasekolah. Sebaiknya orang tua tetap mendukung proses tumbuh kembang anak secara optimal dengan cara memerhatikan pola makan dan asupan nutrisi anak.

Kata kunci : anak prasekolah, *picky eater*, status gizi

ABSTRACT

Preschool children require suitable conditions and stimulation for optimal growth and development. Attention to nutrition and proper eating pattern is very important to support the growth and development of children. However, there are often problems with eating difficulties in children, such as picky eater behavior, which have an impact on children's nutritional status. The purpose of this study was to analyze the correlation between picky eater behavior nutritional status in preschool children in Buduran District, Sidoarjo Regency. This study was an analytic observational study with a cross-sectional design conducted in June 2023. The total population in this study was 198 students with a sample size of 64 students. It was selected using proportional random sampling technique. Data were collected by measuring anthropometrics and filling out the Child Eating Behaviour Questionnaire. The data obtained were then analyzed using the Spearman Rank Correlation test. The results showed that 51.6% of the subjects had picky eater behavior. Most of the subjects in this study had nutritional status that was classified as normal body weight and good nutritional status. The results showed that there was a significant correlation between picky eater behavior and nutritional status of WAZ ($p=0.018$), but there was no significant correlation with nutritional status of BAZ ($p=0.105$). It can be concluded that the less a child exhibits picky eater behavior, the higher the Z-score of nutritional status (WAZ) among preschool children. Parents should continue to support their child's optimal growth and development by paying attention to child's eating patterns and nutritional intake.

Keywords : preschool children, *picky eater*, nutritional status

PENDAHULUAN

Anak usia prasekolah atau biasa disebut dengan masa anak-anak awal adalah pada usia sekitar 3-6 tahun dan umumnya anak prasekolah mengikuti program penitipan, kelompok

bermain (*play groups*), serta program Taman Kanak-kanak (Ajhuri, 2019). Selama periode prasekolah, merupakan fondasi awal untuk mengembangkan kemampuan fisik, kognitif, bahasa, sosial emosional, konsep diri, disiplin, kemandirian, seni, moral, dan nilai agama. Oleh karena itu, agar pertumbuhan dan perkembangan anak tercapai secara optimal, dibutuhkan kondisi dan stimulasi harus sesuai dengan kebutuhan anak (Saraswati dan Indriyani, 2018). Stimulasi yang dapat dilakukan orang tua untuk mendukung tumbuh kembang anak antara lain dengan memerhatikan nutrisi dan gizi yang cukup dalam makanan anak. Pola makan yang sesuai dengan kebutuhan anak harus diperhatikan agar asupan makanan yang diberikan memiliki manfaat yang optimal bagi tumbuh kembang anak (Mayar dan Astuti, 2021). Status gizi seseorang dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan makanan dan pemanfaatan zat gizi yang akan berdampak terhadap kondisi tubuh seseorang. Penilaian status gizi pada anak prasekolah sangat penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode berikutnya (Anggraini, 2014).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2021 menunjukkan bahwa, dari hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, didapatkan persentase status gizi berdasarkan indeks BB/U pada balita sebesar 17% termasuk *underweight* (berat badan kurang dan sangat kurang). Sementara itu, berdasarkan data e-PPBGM Tahun 2021, didapatkan balita dengan berat badan sangat kurang sebesar 1,2% dan berat badan kurang sebesar 6,1% (Kemenkes RI, 2022). Di sisi lain, berdasarkan data Bulan Timbang dari kabupaten/kota tahun 2021 pada Profil Kesehatan Jawa Timur 2021, persentase balita *underweight* (BB/U) di Jawa Timur sebesar 9,8% (Dinkes Jatim, 2022).

Mengacu pada Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2021, menurut hitungan BPS yang diolah oleh Pusdatin Kemenkes RI di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2021, menurut indeks BB/U dari 85.957 balita yang ditimbang diketahui bahwa sebanyak 6.750 balita atau sebesar 7,8% balita mengalami berat badan kurang (Dinkes Sidoarjo, 2022). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan persentase dibandingkan tahun sebelumnya, sebab pada tahun 2020 prevalensi balita berat badan kurang (BB/U) sebanyak 7,74% (Dinkes Sidoarjo, 2021). Sementara itu di Kecamatan Buduran, berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2021 terdapat sebanyak 9,7% balita mengalami *underweight* (BB/U) (Dinkes Sidoarjo, 2022).

Hal serupa juga ditemukan pada penilaian status gizi menurut indeks IMT/U, yang mana angka prevalensi status gizi kurang atau kurus pada anak prasekolah masih cukup tinggi di beberapa daerah di Indonesia. Berdasarkan hasil penelitian di TK/RA Wilayah Kelurahan Karang Pule Kota Mataram Tahun 2018 menunjukkan bahwa 16% anak prasekolah usia 3-6 tahun termasuk kurus (Putri dan Lestari, 2019). Tak jauh berbeda, hasil penelitian di TK Sumange Tealara Desa Pattiro Bajo Kabupaten Bone Tahun 2022, menunjukkan 16,2% anak prasekolah usia 4-6 tahun memiliki status gizi kurang (Amalia *et al.*, 2022). Untuk mencukupi asupan gizi anak, maka diperlukan kontribusi orang tua dalam pemberian serta pengenalan beragam jenis makanan kepada anaknya. Pemberian makan pada anak seringkali menjadi masalah bagi orang tua atau pengasuh anak. Fenomena yang terdapat di masyarakat saat ini masih ditemukan anak usia prasekolah yang memiliki masalah kesulitan makan (Aizah, 2009). Permasalahan makan pada anak, salah satunya ialah perilaku *picky eater* yang juga menjadi faktor pengaruh pada status gizi anak (Wijayanti dan Rosalina, 2018).

Picky eater (pilih pilih makanan) biasanya diklasifikasikan sebagai bagian dari spektrum kesulitan makan. Hal ini ditandai dengan keengganan untuk memakan makanan yang sudah dikenal ataupun mencoba makanan baru, serta preferensi yang kuat terhadap makanan (Taylor *et al.*, 2015). Sebuah studi di Portugal, menyebutkan bahwa sebanyak 25,1% anak usia prasekolah mengalami *picky eating* (Machado *et al.*, 2016). Sementara itu, berdasarkan penelitian di Semarang, masing masing sebesar 46,5% dan 52,4% anak usia prasekolah mengalami *picky eating* (Wijayanti dan Rosalina, 2018; Hardianti *et al.*, 2018). Tak jauh

berbeda, penelitian di Garut menunjukkan sebanyak 47,3% anak usia prasekolah mengalami *picky eating* (Lukitasari, 2020). Kejadian *picky eater* dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor makanan, komunikasi yang tidak berjalan baik saat makan, pengaruh sosial, nafsu makan, dan pola asuh makan orang tua beserta dengan pengawasannya (Pangestuti dan Prameswari, 2021). Masalah kesulitan makan khususnya *picky eater* dapat berakibat buruk bagi tumbuh kembang anak usia prasekolah. Anak dapat memiliki peluang besar untuk mengalami *underweight* karena makanan yang dikonsumsi dalam jumlah sedikit dan tidak bervariasi sehingga tidak dapat mencukupi kebutuhan nutrisinya (Fitriani *et al.*, 2009). Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi pada anak prasekolah di Kecamatan Buduran, Kabupaten Sidoarjo.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Juni tahun 2023 yang berlokasi di 4 TK Dharma Wanita Persatuan di Kecamatan Buduran, Kabupaten Sidoarjo meliputi TK Dharma Wanita Persatuan Desa Siwalanpanji, Desa Sidomulyo, Desa Banjarsari, dan Desa Damarsi. Jumlah populasi penelitian sebanyak 198 siswa yang merupakan seluruh siswa kelas TK A dan TK B dari 4 TK tersebut. Besar Sampel dalam penelitian ini adalah 64 siswa. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional random sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi: a) Anak yang berada pada rentang usia 36 – 72 bulan; dan b) Ibu dari anak yang bersedia menjadi responden.

Pengumpulan data pada penelitian ini meliputi 2 tahap, yaitu pengisian kuesioner oleh ibu sebagai responden dan pengukuran antropometri pada anak sebagai subjek. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini antara lain karakteristik subjek dan responden status gizi. Seluruh pertanyaan dari kuesioner CEBQ telah diuji validitas dan reliabilitas. Sementara itu, data status gizi ditentukan dari hasil pengukuran antropometri tinggi badan anak dan berat badan anak. Hasil pengukuran BB dan TB anak kemudian diolah menggunakan *software* WHO AnthroPlus untuk mengetahui nilai *Z-score*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji hipotesis menggunakan uji *Spearman Rank Correlation* dengan menggunakan *software* SPSS.

HASIL

Pada penelitian ini, mengidentifikasi karakteristik anak prasekolah meliputi usia dan jenis kelamin. Selain itu, diidentifikasi juga terkait karakteristik ibu meliputi usia, pendidikan terakhir, status pekerjaan, dan pendapatan keluarga. Hasil data yang diperoleh dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik subjek dalam penelitian ini sebagian besar atau sebanyak 58 subjek (90,6%) memiliki rentang usia 61-72 bulan. Rata-rata usia subjek, yaitu $67,03 \pm 3,716$ bulan. Nilai minimum dan nilai maksimum usia subjek adalah 56 dan 71 bulan. Subjek berjenis kelamin laki-laki dan perempuan masing-masing sebanyak 32 subjek. Di sisi lain, karakteristik responden yang diperoleh dari data tersebut menunjukkan bahwa responden yang merupakan ibu dari anak prasekolah mayoritas terdapat 33 responden (51,6%) berusia 31-40 tahun dengan rata-rata usia $34,19 \pm 6,284$ tahun. Usia ibu paling muda berusia 24 tahun, sedangkan paling tua berusia 54 tahun. Menurut hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir tamat SMA, yaitu sebanyak 36 responden (56,3%). Selain itu, sebagian besar responden tidak bekerja, yakni sebanyak 41 responden (64,1%). Berdasarkan Tabel 1. juga memperlihatkan bahwa pendapatan keluarga responden, sebagian besar atau sebanyak 22 responden (34,4%) memiliki pendapatan keluarga pada klasifikasi

kuintil 1 atau sebesar Rp1.000.000 – Rp3.000.000. Rata-rata pendapatan keluarga responden, yaitu sebesar Rp4.328.281,25 ± Rp1.970.497,121. Nilai minimum dan nilai maksimum pendapatan keluarga responden adalah Rp1.000.000 dan Rp11.000.000.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Subjek dan Responden pada 4 TK Dharma Wanita Persatuan Kecamatan Buduran

Variabel	N	%	Mean±SD	Min	Max
Usia Anak	-	-	67,03 ± 3,716	56	71
49-60 bulan	6	9,4	-	-	-
61-72 bulan	58	90,6	-	-	-
Jenis Kelamin Anak	-	-	-	-	-
Laki-laki	32	50,0	-	-	-
Perempuan	32	50,0	-	-	-
Usia Ibu	-	-	34,19 ± 6,284	24	54
21-30 tahun	21	32,8	-	-	-
31-40 tahun	33	51,6	-	-	-
41-50 tahun	9	14,0	-	-	-
51-60 tahun	1	1,6	-	-	-
Pendidikan Terakhir Ibu	-	-	-	-	-
Tamat SD	4	6,3	-	-	-
Tamat SMP	12	18,7	-	-	-
Tamat SMA	36	56,3	-	-	-
Tamat Perguruan Tinggi	12	18,7	-	-	-
Status Pekerjaan Ibu	-	-	-	-	-
Bekerja	23	35,9	-	-	-
Tidak Bekerja	41	64,1	-	-	-
Pendapatan Keluarga	-	-	4.328.281,25 ± 1.970.497,121	1.000.000	11.000.000
Kuintil 1 (Rp1.000.000 – Rp3.000.000)	22	34,4	-	-	-
Kuintil 2 (Rp3.001.000 – Rp3.400.000)	4	6,3	-	-	-
Kuintil 3 (Rp3.401.000 – Rp4.200.000)	14	21,9	-	-	-
Kuintil 4 (Rp4.201.000 – Rp5.500.000)	12	18,7	-	-	-
Kuintil 5 (> Rp5.500.000)	12	18,7	-	-	-
Total	64	100,0	-	-	-

Data tingkat kecukupan zat gizi subjek didapatkan dari perbandingan estimasi jumlah asupan zat gizi subjek dengan Angka Kecukupan Gizi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 Tahun 2019 Tentang AngkaKecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia. Hasil perbandingantersebut kemudian dikategorikan menjadi defisit, adekuat, dan berlebih. Berikut inimerupakan distribusi tingkat kecukupan zat gizi subjek.

Data status gizi subjek didapatkan dari data pengukuran antropometri yangdibandingkan dengan usia anak saat dilakukan pengukuran dengan menggunakan *Z-score*. Status gizi subjek pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori indikator,yaitu BB/U (Berat Badan menurut umur) dan IMT/U (Indeks Massa Tubuh menurutUmur).

Berdasarkan penelitian didapatkan rata-rata *Z-score* status gizi (BB/U)subjek, yaitu - 0,8025 ± 1,52833 standar deviasi. Nilai minimum dan maksimum *Z-score* status gizi (BB/U) subjek, yaitu -3,03 dan 2,55 standar deviasi. Berikut ini merupakan distribusi status gizi (BB/U) subjek.

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek memiliki tingkat kecukupan energi, protein dan lemak terkategori berlebih, sementara tingkat kecukupan karbohidrat mayoritas terkategori defisit.

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek memiliki status gizi (BB/U) tergolong berat badan normal, yaitu sebanyak 38 subjek (59,4%), namun masih terdapat 1 subjek (1,6%) tergolong berat badan sangat kurang dan 16 subjek (25,0%) tergolong berat badan kurang.

Selain itu, terdapat 9 subjek (14,0%) lainnya tergolong risiko berat badan lebih. Di samping itu, mayoritas subjek memiliki status gizi (IMT/U) tergolong gizi baik, yaitu sebanyak 42 subjek (65,6%), namun masih terdapat terdapat 1 subjek (1,6%) tergolong gizi buruk dan 9 subjek (14,0%) tergolong gizi kurang. Selain itu, masing-masing terdapat 6 subjek (9,4%) lainnya tergolong gizi lebih dan obesitas.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kecukupan Zat Gizi Subjek pada 4 TK Dharma Wanita Persatuan Kecamatan Buduran Tahun 2023

Tingkat Kecukupan	Defisit		Adekuat		Berlebih		Total	
	n	%	n	%	N	%	N	%
Energi	13	20,3	24	37,5	27	42,2	64	100,0
Protein	1	1,6	3	4,7	60	93,7	64	100,0
Lemak	17	26,6	15	23,4	32	50	64	100,0
Karbohidrat	33	51,6	17	26,6	14	21,8	64	100,0

Tabel 3. Distribusi Status Gizi Subjek pada 4 TK Dharma Wanita Persatuan Kecamatan Buduran

Variabel	n	%	Mean±SD	Min	Max
Status Gizi (BB/U)	-	-	-0,8025 ± 1,52833	-3,03	2,55
Berat badan sangat kurang	1	1,6	-	-	-
Berat badan kurang	16	25,0	-	-	-
Berat badan normal	38	59,4	-	-	-
Risiko berat badan lebih	9	14,0	-	-	-
Status Gizi (IMT/U)	-	-	-0,5738 ± 1,59197	-4,05	2,94
Gizi buruk	1	1,6	-	-	-
Gizi kurang	9	14,0	-	-	-
Gizi baik	42	65,6	-	-	-
Berisiko gizi lebih	0	0,0	-	-	-
Gizi lebih	6	9,4	-	-	-
Obesitas	6	9,4	-	-	-
Total	64	100,0	-	-	-

Hasil tabulasi silang tingkat kecukupan zat gizi meliputi energi, protein, lemak, dan karbohidrat dengan status gizi meliputi 2 kategori indikator, yaitu BB/U (Berat Badan menurut umur) dan IMT/U (Indeks Massa Tubuh menurut Umur) pada anak prasekolah usia 3-6 tahun pada 4 TK Dharma Wanita Persatuan Kecamatan Buduran.

Tabel 4 menunjukkan Hasil analisis hubungan tingkat kecukupan zat gizi dengan status gizi (BB/U) menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* adalah sebagai berikut : Hasil analisis hubungan tingkat kecukupan energi dengan status gizi (BB/U) diperoleh nilai p-value sebesar 0,479 atau lebih dari nilai signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan energi dengan status gizi (BB/U) pada anak prasekolah.

Hasil analisis hubungan tingkat kecukupan protein dengan status gizi (BB/U) diperoleh nilai p-value sebesar 0,742 atau lebih dari nilai signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan protein dengan status gizi (BB/U) pada anak prasekolah. Hasil analisis hubungan tingkat kecukupan lemak dengan status gizi (BB/U) diperoleh nilai p-value sebesar 0,140 atau lebih dari nilai signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan lemak dengan status gizi (BB/U) pada anak prasekolah. Hasil analisis hubungan tingkat kecukupan karbohidrat dengan status gizi (BB/U) diperoleh nilai p-value sebesar 0,892 atau lebih dari nilai signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan karbohidrat dengan status gizi (BB/U) pada anak prasekolah.

Tabel 4. Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dengan Status Gizi Anak Prasekolah

Tingkat Kecukupan Zat Gizi	Status Gizi (BB/U)									p-value	
	BB						RisikoBB		Total		
	Sangat Kurang	BB Kurang	BB Normal				Lebih				
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
Energi	Defisit	0	0,0	2	15,4	11	84,6	0	0,0	13	100,0
	Adekuat	1	4,2	5	20,8	12	50,0	6	25,0	24	100,0
	Berlebih	0	0,0	9	33,3	15	55,6	3	11,1	27	100,0
Protein	Defisit	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
	Adekuat	0	0,0	1	33,3	2	66,7	0	0,0	3	100,0
	Berlebih	1	1,7	15	25,0	35	58,3	9	15,0	60	100,0
Lemak	Defisit	0	0,0	2	11,8	13	76,4	2	11,8	17	100,0
	Adekuat	1	6,7	3	20,0	7	46,7	4	26,6	15	100,0
	Berlebih	0	0,0	11	34,3	18	56,3	3	9,4	32	100,0
Karbohidrat	Defisit	1	3,0	7	21,2	21	63,7	4	12,1	33	100,0
	Adekuat	0	0,0	6	35,3	8	47,1	3	17,6	17	100,0
	Berlebih	0	0,0	3	21,4	9	64,3	2	14,3	14	100,0

Tabel 5 menunjukkan hasil hubungan tingkat kecukupan zat gizi dengan status gizi (IMT/U) menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* adalah sebagai berikut: Hasil analisis hubungan tingkat kecukupan energi dengan status gizi (IMT/U) diperoleh nilai p-value sebesar 0,186 atau lebih dari nilai signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan energi dengan status gizi (IMT/U) pada anak prasekolah. Hasil analisis hubungan tingkat kecukupan protein dengan status gizi (IMT/U) diperoleh nilai p-value sebesar 0,343 atau lebih dari nilai signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan protein dengan status gizi (IMT/U) pada anak prasekolah. Hasil analisis hubungan tingkat kecukupan karbohidrat dengan status gizi (IMT/U) diperoleh nilai p-value sebesar 0,262 atau lebih dari nilai signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan karbohidrat dengan status gizi (IMT/U) pada anak prasekolah.

Tabel 5. Tabulasi Silang Tingkat Kecukupan Zat Gizi dengan Status Gizi (IMT/U) pada 4 TK Dharma Wanita Persatuan Kecamatan Buduran Tahun 2023

No	Hubungan	r-hitung	p-value	Keterangan
1	Hubungan pola asuh pemberian makan dengan perilaku <i>picky eater</i> pada subjek	-	0,008	Ada hubungan yang signifikan

2	Hubungan perilaku <i>picky eater</i> dengan tingkat kecukupan energi pada subjek	0,073	Tidak ada hubungan yang signifikan
3	Hubungan perilaku <i>picky eater</i> dengan tingkat kecukupan protein pada subjek	0,333	Tidak ada hubungan yang signifikan

Status Gizi (IMT/U)

Tingkat Kecukupan Zat Gizi	Status Gizi (IMT/U)										Total		p-value			
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		siko Gizi Lebih		Gizi Lebih		Obesitas			N	%	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%		
Lemak	Defisit	0	0,0	3	17,6	11	64,7	0	0,0	1	5,9	2	11,8	17	100,0	0,354
	Adekuat	0	0,0	4	26,7	9	60,0	0	0,0	2	13,3	0	0,0	15	100,0	
	Berlebih	1	3,1	2	6,2	22	68,8	0	0,0	3	9,4	4	12,5	32	100,0	
Karbohidrat	Defisit	0	0,0	5	15,1	24	72,7	0	0,0	2	6,1	2	6,1	33	100,0	0,262
	Adekuat	1	5,9	4	23,5	7	41,2	0	0,0	3	17,6	2	11,8	17	100,0	
	Berlebih	0	0,0	0	0,0	11	78,6	0	0,0	1	7,1	2	14,3	14	100,0	

PEMBAHASAN

Karakteristik Subjek dan Responden

Subjek dalam penelitian ini memiliki rentang usia 56 s.d. 71 bulan yang termasuk dalam usia prasekolah. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Faradhila (2020) yang menyebutkan bahwa anak usia prasekolah merupakan anak yang memiliki rentang usia 3 sampai dengan 6 tahun atau 36 bulan sampai dengan 72 bulan dan termasuk dalam masa keemasan atau *golden age*. Berdasarkan hasil penelitian, responden yang merupakan ibu dari anak prasekolah memiliki rentang usia 24 s.d. 54 tahun dengan rata-rata usia 34 tahun. Menurut Kemenkes RI (2021), rata-rata dan rentang usia ibu dalam penelitian ini tergolong usia dewasa (19 s.d. 44 tahun) dan wanita usia subur (15 s.d. 49 tahun), namun sebagian kecil termasuk pra lanjut usia (45 s.d. 59 tahun). Selain itu, usia ibu juga termasuk dalam usia produktif (15 s.d. 64 tahun). Usia dapat memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Seiring bertambahnya usia, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan berkembang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik (Budiman dan Agus, 2013). Usia akan memengaruhi kemampuan dan kesiapan diri ibu. Usia ibu menentukan bagaimana pola asuh dan penentuan makanan yang tepat bagi anak sebab semakin bertambahnya usia ibu maka semakin bertambah pengalaman dan kematangan ibu dalam pola asuh dan penentuan makanan anak (Prataxis *et al.*, 2018).

Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan responden yang paling banyak adalah lulusan SMA. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin memungkinkan seseorang tersebut untuk mendapatkan informasi. Semakin banyak informasi yang diterima, semakin banyak pengetahuan tentang kesehatan yang didapat. Namun, perlu ditekankan bahwa

seseorang berpendidikan rendah tidak selalu memiliki pengetahuan yang rendah (Budiman dan Agus, 2013). Pendidikan juga memengaruhi seberapa mudah seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh (Pratasis *et al.*, 2018). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak bekerja lebih banyak dibandingkan dengan responden yang bekerja. Ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu yang dapat dihabiskan bersama anak mereka untuk melatih dan mendidik anak sehingga perkembangan anak lebih baik. Sebaliknya, sebagai ibu yang bekerja sebagian besar waktu mereka dihabiskan untuk bekerja sehingga interaksi antara ibu dan anak berkurang (Hidayat, 2019). Sebagian besar responden, memiliki pendapatan keluarga antara Rp1.000.000 s.d. Rp3.000.000. Pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kecukupan kebutuhan primer, sekunder, serta perhatian dan kasih sayang seorang anak. Anak yang tinggal bersama keluarga dengan status ekonomi menengah ke atas memiliki proporsi status gizi yang lebih baik daripada anak-anak yang tinggal bersama keluarga dengan status ekonomi rendah (Wahyuningsih *et al.*, 2020). Namun, hal tersebut masih bisa bergantung kembali pada faktor bagaimana distribusi pendapatan rumah tangga masing masing keluarga dalam membeli pangan yang bergizi dan beragam untuk asupan sehari-hari.

Status Gizi Subjek

Status gizi menjadi salah satu indikator penting sebagai ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang ditunjukkan oleh berat badan dan tinggi badannya. Makanan yang memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh biasanya membawa ke status gizi memuaskan (Prasetyo, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai *Z-score* status gizi subjek berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U) adalah -0,8025 yang tergolong dalam status gizi “berat badan normal”. Di sisi lain, rata-rata nilai *Z-score* status gizi subjek berdasarkan indikator indeks massa tubuh menurut umur adalah -0,5738 yang tergolong dalam status gizi “gizi baik”. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek dalam penelitian ini memiliki status gizi yang tergolong berat badan normal dan gizi baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian penentuan status gizi di TK Islam Siti Fatimah Semarang Tahun 2022, yang menunjukkan bahwa mayoritas siswa TK memiliki rata-rata nilai *Z-score* berdasarkan indikator BB/U maupun IMT/U tergolong status gizi baik dan normal (Tsani *et al.*, 2022).

Namun, pada penelitian ini juga masih ditemukan beberapa anak yang memiliki status gizi kurang maupun lebih. Ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi status gizi anak prasekolah. Menurut Pertiwi (2020), keadaan status gizi anak prasekolah dapat dipengaruhi dengan tingkat pengetahuan dan pendapatan orang tua. Selain itu, pola makan yang sesuai, yang mencakup frekuensi makan, jumlah makan, dan jenis makanan, juga memengaruhi status gizi anak.

Hubungan Antara Tingkat Kecukupan Zat Gizi dengan Status Gizi Anak Prasekolah

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan zat gizi meliputi energi, protein, lemak, dan karbohidrat dengan status gizi (BB/U). Selain itu, Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan zat gizi meliputi energi, protein, lemak, dan karbohidrat dengan status gizi (IMT/U). Secara umum, keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh akan membuat status gizi menjadi normal. Namun, dalam penelitian ini mayoritas subjek dengan tingkat kecukupan zat gizi, baik yang defisit, adekuat, maupun berlebih justru memiliki status gizi (BB/U) tergolong berat badan normal dan status gizi (IMT/U) tergolong gizi baik. Oleh sebab itu, tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan zat gizi dengan status gizi subjek

Beberapa faktor yang mungkin memengaruhi hal tersebut adalah variasi jenis makanan dan

konsistensi pola makan pada anak. Walaupun tingkat kecukupan zat gizi dapat diukur, pola makan yang tidak teratur atau tidak seimbang dapat memengaruhi penyerapan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Misalnya, anak cenderung kurang asupan sayur, buah, ikan, dan nasi. Namun, mereka mengonsumsi susu, biskuit, chiki, wafer, bakso, sosis, nugget, dan makanan yang digoreng, yang mana dari nilai gizinya tentu berbeda dan akan membuat anak menjadi kenyang sebelum mengonsumsi makanan pokok. Selain itu, masih ada faktor lain yang memengaruhi status gizi selain tingkat kecukupan zat gizi, antara lain faktor genetik, riwayat penyakit infeksi, aktivitas fisik, dan lain sebagainya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri (2019), yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara tingkat kecukupan zat gizi dengan status gizi pada anak prasekolah. Namun, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Ramadhani (2023), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecukupan zat gizi dengan status gizi anak prasekolah

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan zat gizi meliputi energi, protein, lemak, dan karbohidrat dengan status gizi (BB/U) maupun (IMT/U). Secara umum, keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh akan membuat status gizi menjadi normal. Namun, dalam penelitian ini mayoritas subjek dengan tingkat kecukupan zat gizi, baik yang defisit, adekuat, maupun berlebih justru memiliki status gizi (BB/U) tergolong berat badan normal dan status gizi (IMT/U) tergolong gizi baik

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian, khususnya kepada seluruh Kepala TK yang telah mengizinkan penulis untuk mengambil data penelitian serta menjembatani penulis dengan wali murid dan siswa TK. Ucapan terima kasih juga tidak lupa penulis haturkan kepada ibu wali murid yang bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aizah, S. (2009). *Faktor-Faktor Penyebab Kesulitan Makan pada Anak Usia Pra Sekolah di Dusun Pagut Desa Blabak Kecamatan Pesantren Kota Kediri*. KTI. Kediri: Universitas Nusantara PGRI Kediri. <http://repository.unpkediri.ac.id/306/>.
- Ajhuri, K. F. (2019). *Psikologi Perkembangan Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Penebar Media Pustaka. <https://www.studocu.com/id/document/universitas-syah-kuala/psychology/layout-buku-kayyis-cetak/44846945>.
- Amalia, F., Yusuf, R. A., & Patimah, S. (2022). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah di TK Sumange Tealara Bone Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia Article history: *Window of Public Health Journal*, 3(2), 2246–2257. <http://103.133.36.91/index.php/woph/article/view/555>.
- Anggraini, L. (2014). *Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia Pra Sekolah*. KTI. Semarang: Universitas Diponegoro. <https://media.neliti.com/media/publications/115667-ID-none.pdf>.
- Angraini, D. I., Arisandi, R., Rosa, E., & Zuraida, R. (2021). The relation between “Picky Eating” behavior and nutritional status of pre-school children. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 9(1), 49–55.

- [https://doi.org/10.21927/ijnd.2021.9\(1\).49-55](https://doi.org/10.21927/ijnd.2021.9(1).49-55).
- Astuti, Y., Magdalena, A., & Aisyaroh, N. (2023). Narrative Review : Faktor Faktor Yang Mempengaruhi. *Jurnal Pendidikan Sejarah Dan Riset Sosial Humaniora*, 3(3), 207–214. <https://ejournal.penerbitjurnal.com/index.php/humaniora/article/view/301>
- Bahagia, I. P., & Rahayuningsih, S. I. (2018). Perilaku Picky Eater dengan Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan 2018*, 3(3), 164. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/8413>
- Budiman, & Agus, R. (2013). Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. In *Salemba Medika*. Salemba Medika. <https://www.scribd.com/doc/240539355/12-KAPITA-SELEKTA>.
- Cerdasari, C., Hadisuyitno, J., Sutjiati, E., & Adelina, R. (2022). Picky Eater, Asupan Makan, Dan Status Gizi Pada Anak Prasekolah. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(2), 75–82. <https://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/645%0Ahttps://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/645>
- De Cosmi, V., Scaglioni, S., & Agostoni, C. (2017). Early taste experiences and later food choices. *Nutrients*, 9(2), 1–9. <https://doi.org/10.3390/nu9020107>
- Dinas Kesehatan Sidoarjo/Dinkes Sidoarjo (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020. Sidoarjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. <http://dinkes.sidoarjokab.go.id/2021/05/27/profil-kesehatan-kabupaten-sidoarjo-tahun-2020/>
- Dinas Kesehatan Sidoarjo/Dinkes Sidoarjo (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2021. Sidoarjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. <http://dinkes.sidoarjokab.go.id/2022/06/03/profil-kesehatan-kabupaten-sidoarjo-tahun-2021/>
- Dinkes Jatim (2022). Profil Kesehatan Jawa Timur 2021. Surabaya: Dinkes Jatim. <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%202021%20JATIM.pdf/>.
- Faradhila, R. (2020). *Pengaruh Terapi Mewarnai Gambar Terhadap Temper Tantrum pada Anak Usia Prasekolah*. Skripsi. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang. <http://repository.unimus.ac.id/4547/>.
- Fitriani, F., Febry, F., & Mutahar, R. (2009). Gambaran Penyebab Kesulitan Makan pada Anak Prasekolah Usia 3-5 Tahun di Perumahan Top Amin Mulya Jakabaring Palembang Tahun 2009. *Jurnal Publikasi Ilmiah Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya*. <https://repository.unsri.ac.id/23403/>.
- Hardianti, R., Dieny, F. F., & Wijayanti, H. S. (2018). Picky eating dan status gizi pada anak prasekolah. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(2), 123–130. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.2.123-130>.
- Hidayat, A. I. (2019). *Pengaruh Pola Asuh Ibu Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja Terhadap Kemandirian Anak*. Skripsi. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. [https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/56407/1/AHMAD IMAM HIDAYAT-FDK.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/56407/1/AHMAD%20IMAM%20HIDAYAT-FDK.pdf).
- Hunter, J.G., & Caason, K.L.(2019). Picky Eaters. Retrieved from <https://hgie.elemson.edu/factsheet/picky-eaters/>. Dalam: Nisa, N. J., Wiratmo, P. A., & Marianna, S. (2021). Perilaku Picky Eater dan Status Gizi Anak (Picky Eater and Nutritional Status in Children). *Indonesian Nursing and Healthcare Research Journal (INHRJ)*, 01(02), 83–89. <https://saintekmedikanusantara.co.id/ojs/index.php/inhrj/article/download/19/16>
- Kemendes RI (2021). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/5675/2021 HK.01.07/MENKES/10882/2020 Tentang Data*

- Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2021-2025*. Jakarta: Kemenkes RI. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/info-terkini/KMK-No.-HK.01.07-MENKES-5675-2021-ttg-Data-Penduduk-Sasaran-Program-Pembangunan-Kesehatan-2021-2025-signed.pdf>.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: KemenkesRI. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>.
- Lukitasari, D. (2020). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Picky Eater pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Sehat Masada*, 14(1), 73–80. <https://doi.org/10.38037/jsm.v14i1.127>.
- Machado, B. C., Dias, P., Lima, V. S., Campos, J., & Gonçalves, S. (2016). Prevalence and correlates of picky eating in preschool-aged children: A population-based study. *Eating Behaviors*, 22, 16–21. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.03.035>.
- Mayar, F., & Astuti, Y. (2021). Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 9695–9704. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jptam.v5i3.2545>.
- Nisa, N. J., Wiratmo, P. A., & Marianna, S. (2021). Perilaku Picky Eater dan Status Gizi Anak (Picky Eater and Nutritional Status in Children). *Indonesian Nursing and Healthcare Research Journal (INHRJ)*, 01(02), 83–89. <https://saintekmedikanusantara.co.id/ojs/index.php/inhrj/article/download/19/16>
- Pangestuti, F. Y., & Prameswari, G. N. (2021). Hubungan Status Ibu Bekerja, Pola Asuh Makan, Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Picky Eater pada Anak Usia Prasekolah. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 101–113. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>.
- Pertiwi, D. R. C. (2020). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Pra Sekolah Di Paud Kelurahan Tanah Kali Kedinding Kota Surabaya Tahun 2019*. Skripsi. Surabaya: Universitas Airlangga. <https://repository.unair.ac.id/100607/>.
- Prasetyo, E. P. (2019). *Praktek Pemberian Makanan dan Status Gizi Anak di Taman Kanak-Kanak Widya Kumara 1 Minggu Kecamatan Mengwi Kabupaten Badung [Poltekkes Denpasar]*. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/3108/>.
- Pratahis, N. N., Malonda, N. S. H., & Kapantow, N. H. (2018). Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita Didesa Ongkaw Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(3), 1–9. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22947>.
- Puspitasari, M. D., Martanti, L. E., & Astyandini, B. (2021). Hubungan Praktik Pemberian Makan dan Pendidikan Ibu terhadap Perilaku Picky Eater pada Anak Pra Sekolah. *Midwifery Care Journal*, 2(3), 111–118. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/micajo/article/view/7497>.
- Putri, E. B. A., & Lestari, H. (2019). Status Gizi Anak Pra Sekolah Dengan Indikator Imt/U Di Tk/Ra Wilayah Kelurahan Karang Pule Kecamatan Sekarbela Kota Mataram. *Prima: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(2), 24–30. <http://id.stikes-mataram.ac.id/e-journal/index.php/JPRI/article/download/144/111#page=4&zoom=auto,-74,259>.
- Saraswati, A., & Indriyani, Y. (2018). PKM Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Pra Sekolah di Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat. *Seminar Nasional Dan Diskusi Panel Multidisiplin Hasil Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat*, 649–653. <https://proceeding.unindra.ac.id/index.php/dispanas2018/article/view/107>.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., dan Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Taylor, C. M., Wernimont, S. M., Northstone, K., & Emmett, P. M. (2015). Picky/fussy eating in children: Review of definitions, assessment, prevalence and dietary intakes. *Appetite*,

- 95, 349–359. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.026>.
- Tsani, F. A. A., Dieny, F. F., Purwanti, R., & Kristiana, I. (2022). Penentuan Status Gizi pada Anak Usia Dini di TK Islam Siti Fatimah. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 292. <https://doi.org/10.30651/aks.v6i2.4386>
- Wahyuningsih, S., Lukman, S., Rahmawati, R., & Pannyiwi, R. (2020). Pendidikan, Pendapatan dan Pengasuhan Keluarga dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.36590/kepo.v1i1.22>.
- Wijayanti, F., & Rosalina, R. (2018). Hubungan Perilaku Picky Eater Dengan Status Gizi Pada Anak Pra Sekolah Tk Islam Nurul Izzah Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(2), 175. <https://doi.org/10.31596/jcu.v7i2.262>.