



Pola Konsumsi dan Tumbuh Kembang Balita Usia 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan, Kota Salatiga

Rifatolistia Tampubolon ¹, Kukuh Pambuka Putra ², Maria Dyah Kurniasari ³, Yulce Desiana Waisimon ⁴, Gelora Mangalik ⁵

^{1,2,3,4,5} Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
rifatolistia.tampubolon@
uksw.edu

Keywords:
Food Consumption Pat-
terns, Growth And Devel-
opment, Toddlers

ABSTRACT

This study aims to look at feeding, growth and development patterns of toddler in the Cebongan Community Health Center Salatiga working area. The design of this study uses quantitative with a descriptive approach. The population was 631 toddlers aged 24-60 months with a total sample of 251 toddlers using the Slovin formula. Data collection techniques with cross sectional approach. The instruments in the study used the Denver Development Scoring Test (DDST), anthropometric measurements, and food frequency questionnaire (FFQ). The results of this study indicate that there is an influence between consumption patterns and growth and development of toddlers and parenting patterns. The result was seen in the measurement of nutritional status in toddler growth found the prevalence of underweight (7%), short (17.5%), thin (15%), the results of the development test suspect (8%) and toddlers with normal categories (52.5%). The consumption patterns of toddlers are influenced by the mood of toddlers who like to choose foods according to their want and parenting patterns of parents who follow the want of children who can affect the nutritional status and growth and development of toddlers to be good and bad.

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada makhluk hidup (manusia) sangat kompleks mulai dari sel, jaringan, organ, dan sistem tubuh semuanya terkoordinir dan saling berpengaruh (asosiasi), antara satu dan yang lainnya (Pearce, 2015). Berbagai faktor memengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan manusia dalam hal kognitif, fisik, sosial dan psikis. Terlebih pada masa anak-anak karena pada usia dewasanya nanti, ditentukan dari pola tumbuh kembangnya sejak masa kanak-kanak. Pada kelompok usia ini juga adalah usia yang rentan terkena penyakit, karena sistem fungsi tubuh yang masih belum berfungsi dengan baik (Chamidah, 2009).

Salah satu faktor utama tumbuh kembang manusia ialah gizi, sebagai faktor penting dalam kelangsungan kehidupan, dan kesehatan manusia yang diperoleh dengan mengonsumsi makanan setiap hari untuk memberikan energi bagi tubuh dalam melakukan aktivitas yang meliputi karbohidrat, protein, lemak, multivitamin, mineral, enzim, asam lemak esensial, asam amino, dan senyawa penting lainnya (Yulianti, 2009). Manusia memerlukan asupan gizi yang seimbang, serta cukup untuk kebutuhan tubuh. Gizi seimbang dapat menjadi sumber regenerasi sel dan energi dalam tubuh.

Keadaan gizi tidak seimbang seperti kelebihan dan kekurangan gizi pada tubuh memiliki dampak yang buruk bagi kesehatan, ditambah prevalensi status gizi buruk di Indonesia pada anak usia di bawah 5 tahun menurut data dari Unicef (2016) berada pada urutan pertama pada tahun 2013 di ASEAN. Masih menjadi masalah penting hingga sekarang, bagi pemerintah dan tenaga kesehatan untuk menangani permasalahan gizi yang terjadi pada setiap daerah di Indonesia (*Regional Report on Nutrition Security in ASEAN*, 2016). Indonesia memiliki tujuh pulau, diantaranya yaitu pulau Jawa dengan angka kepadatan penduduk tertinggi yaitu 145.143.60 juta jiwa menurut data proyeksi pada tahun 2015 oleh Badan Pusat Statistik (Badan Pusat Statistik, 2014).

Pulau Jawa terbagi menjadi 6 provinsi yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, dan Banten. Jawa Tengah berada pada urutan ketiga dengan angka kepadatan penduduk 33.774.10 juta jiwa setelah Jawa Barat dan Jawa Timur (Badan Pusat Statistik, 2017). Dengan jumlah penduduk yang demikian, status gizi menjadi masalah utama bagi penduduk dikarenakan beban ekonomi yang

cukup tinggi. Didukung dengan data dari Riskesdas pada tahun 2013 bahwa prevalensi gizi kurang pada balita juga ditemukan di Kota Salatiga sehingga, masih menjadi sasaran dari *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 (Santoso, 2013) paleoclimate archives, theoretical studies of climate processes and simulations using climate models. It builds upon the Working Group I contribution to the IPCC\2019s Fourth Assessment Report (AR4. Pengaturan pola konsumsi yang sesuai dengan kebutuhan gizi pada balita sangat penting, sehingga tidak muncul masalah gizi kurang atau buruk pada balita. Frekuensi makan pada balita maksimal tiga kali sehari, ditambah dengan dua kali selingan berupa buah, susu, biskuit, dan sebagainya dalam porsi yang sedikit (Adriani, 2016). Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cebongan Kota Salatiga pada bulan November 2017, terdapat tiga kelurahan yaitu Noborejo, Ledok, dan Cebongan. Ketiga kelurahan tersebut memiliki posyandu dengan jumlah total 37 dan jumlah rata-rata bayi dan balita sekitar 1.473 jiwa di wilayah kerja Puskesmas Cebongan wilayah kerja tersebut, tidak mempunyai rekapan data yang terstruktur. Sehingga, Puskesmas kesulitan melihat perkembangan status gizi balita, berdasarkan usia dan pola konsumsi balita di lokasi posyandu tempat balita berada.

Penelitian sebelumnya dari Lastanto pada tahun 2015 yang dilakukan di tiga desa pada wilayah kerja Puskesmas Cebongan menyatakan bahwa 50 balita mengalami gizi kurang. Dipengaruhi oleh faktor mayoritas pekerjaan ibu sebagai buruh pabrik, rendahnya pengetahuan tentang gizi, ekonomi keluarga, hubungan pemberian air susu ibu (ASI), dan berat badan lahir rendah (BBLR). Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang pola konsumsi dan tumbuh kembang balita di wilayah kerja Puskesmas Cebongan Kota Salatiga. Tujuan dalam penelitian ini untuk melihat pola makan dan tumbuh kembang balita di wilayah kerja Puskesmas Cebongan.

METODE

Metode penelitian yang dipakai yaitu kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, untuk menggambarkan pola makan dan tumbuh kembang balita di wilayah kerja Puskesmas Cebongan Kota Salatiga. Teknik pengumpulan data dengan pendekatan *cross sectional*, untuk mengukur tumbuh kembang dan pola makan balita (Yusuf, 2016). Populasi yaitu semua balita yang

berusia 24-60 bulan sebanyak 631 balita, dengan total sampel 251 balita menggunakan rumus *slovin*. Durasi waktu pengambilan data selama 5 bulan dimulai dari bulan Mei-September 2018.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan *Denver Development Scrinig Test* (DDST) untuk melihat perkembang melalui tes berdasarkan tugas dan tahap tumbuh kembang sesuai usia balita, yang dilakukan meliputi empat aspek kognitif yaitu motorik kasar, adaptif- motorik halus, bahasa, dan personal sosial. Pengukuran antropometri dilakukan untuk mengukur pertumbuhan balita meliputi Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) untuk menentukan status gizi anak berdasarkan kategori dan ambang batas status gizi anak menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2011.

Pengukuran antropometri pada BB dilakukan dengan alat ukur timbangan *dacin*, timbangan injak dan pengukuran TB menggunakan *microtoise*. Selain itu, dilakukan wawancara pada orang tua balita untuk melihat pola konsumsi balita dalam sebulan dengan menggunakan *food frequency questionnaire (FFQ)* sebagai data pendukung, untuk penilaian status gizi dan tumbuh kembang balita. Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan dideskripsikan untuk menggambarkan pola makan dan tumbuh kembang balita.

HASIL

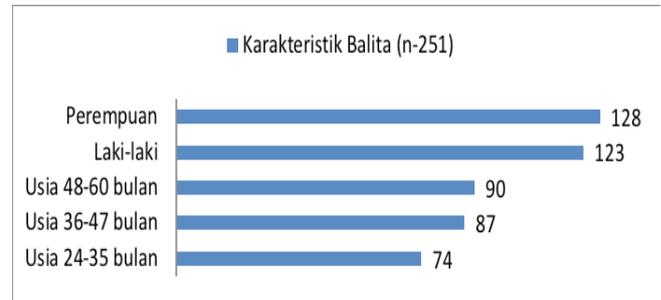
Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cebongan Kota Salatiga yang bertempat di Jalan Sukarno Hatta, Tingkir Tengah yang berada di kecamatan Tingkir Kota Salatiga. Wilayah kerja pada penelitian ini meliputi Puskesmas Cebongan dan 37 Posyandu yang terbagi pada tiga Kelurahan yaitu Noborejo, Ledok, dan Cebongan. Karakteristik sampel dalam penelitian ini berjumlah 251 balita dengan usia rata-rata 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cebongan. Hasil penelitian ini ditampilkan dalam bentuk tabel-tabel dan diagram diantaranya diagram karakteristik, pola konsumsi dan tabel tumbuh kembang balita.

A. Karakteristik Balita Usia 24-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan Kota Salatiga

Gambar 1 Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar balita berusia 48-60 bulan dengan persentase (36%), diikuti dengan persentase terkecil (30%) pada usia 24-35 bulan dan jumlah balita didominasi oleh

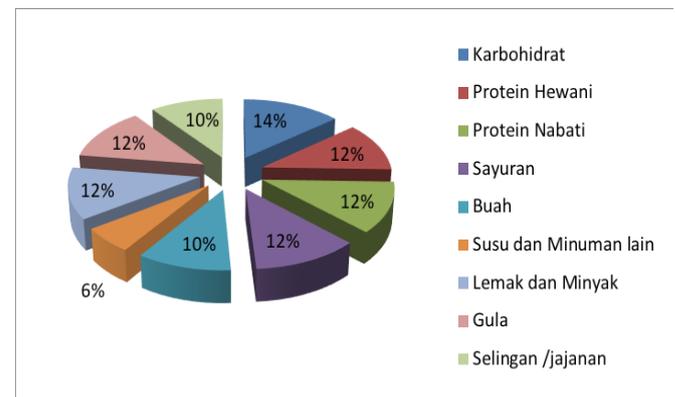
jenis kelamin perempuan sebesar (51%) dan jumlah balita dengan jenis kelamin laki-laki sebesar (49%).

Gambar 1. Distribusi Karakteristik balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan, Kota Salatiga (n=251)



B. Distribusi Pola Konsumsi Balita Usia 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan Kota Salatiga

Gambar 2. Distribusi Pola Konsumsi Balita Usia 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan, Kota Salatiga



Gambar 2 Menunjukkan hasil bahwa pola konsumsi dalam sebulan dengan prevalensi konsumsi karbohidrat lebih banyak daripada sumber pangan lainnya sebanyak (14%) diikuti dengan konsumsi terendah ialah susu dan minuman lain (6%)

C. Distribusi Tumbuh Kembang Balita Usia 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan Kota Salatiga

Tabel 1 Menunjukkan hasil, balita dengan status gizi normal sebanyak 86%, BB kurang memiliki presentase sebanyak 7% dan diikuti dengan status gizi kurus sebanyak 4%.

Tabel 1. Pengukuran Berat Badan Menurut Umur Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan, Kota Salatiga (n=251)

Kategori BB/U	Frekuensi	Persentase
BB Kurang	19	7%
BB Lebih	5	2%
Kurus	8	4%
Obesitas	2	1%
Normal	217	86%
Jumlah	251	100%

Tabel 2. Pengukuran Tinggi Badan Menurut Umur Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan, Kota Salatiga (n=251)

Kategori TB/U	Frekuensi	Persentase
Pendek	44	17,5%
Sangat pendek	10	4,5%
Tinggi	11	4%
Normal	186	74%
Jumlah	251	100%

Tabel 2 Menunjukkan hasil, balita dengan kategori normal sebanyak 74% dan kategori pendek dengan presentase sebanyak 17,5%.

Tabel 3. Pengukuran Berat Badan Menurut Tinggi Badan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan, Kota Salatiga (n=251)

Kategori BB/TB	Frekuensi	Persentase
Kurus	38	15%
Sangat kurus	12	5%
Gemuk	9	4%
Normal	192	76%
Jumlah	251	100%

Tabel 3 Menunjukkan hasil bahwa balita dengan pengukuran berat badan menurut tinggi badan dengan kategori normal sebanyak 76% dan kurus dengan presentase sebanyak 15%.

Tabel 4 Menunjukkan hasil balita memiliki kategori normal dengan persentase 92% dan *suspect* dengan persentase 8%.

Tabel 4. Distribusi Kategori Tes Perkembangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan, Kota Salatiga (n=251)

Kategori	Frekuensi	Persentase
<i>Suspect</i>	18	8%
Normal	233	92%
Jumlah	251	100%

PEMBAHASAN

Pola konsumsi balita usia 24-60 bulan

Pola konsumsi yaitu kebiasaan individu atau suatu kelompok yang dilakukan untuk kelangsungan kehidupan dengan cara mengonsumsi bahan pangan yang diolah menjadi makanan saji dengan frekuensi tertentu. Pola konsumsi selain sebagai cara untuk mempertahankan kehidupan juga, memengaruhi status kesehatan sehingga diperlukan asupan gizi yang cukup untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan (Infodatin, 2016). Balita membutuhkan asupan zat gizi yang baik dan seimbang, untuk menunjang serta memengaruhi tumbuh kembang dan status kesehatannya.

Pada penelitian ini pola konsumsi balita dibagi menurut sembilan kelompok pangan dalam *food frequency questionnaire* (FFQ) untuk melihat asupan gizi balita sesuai dengan jenis dan frekuensi konsumsinya yaitu karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayuran, buah, susu dan minuman pelengkap, lemak dan minyak, gula, dan selingan/jajanan (Setyawati & Hartini, 2018). Hasil pemantauan dari pola konsumsi pada 251 sampel balita, yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cebongan Kota Salatiga. Didapatkan hasil pangan yang paling sering dikonsumsi yaitu karbohidrat jenis pangan olahan pabrik, seperti beras yang diolah menjadi nasi dengan persentase 100%. Hal ini dikarenakan beras masih merupakan makanan pokok yang dikonsumsi setiap hari oleh semua masyarakat Indonesia.

Hasil ini didukung dengan penelitian dari Novitasari dan Aprilia tahun 2014 yang menyatakan bahwa nasi merupakan makanan pokok masyarakat Indonesia. Selain itu balita juga mengonsumsi pangan hasil kebun seperti kentang dengan persentase 67% dengan cara diolah menjadi perkedel kentang, sup, digoreng, atau direbus untuk dikonsumsi langsung. Berlebihan dan kurang mengonsumsi karbohidrat, akan memengaruhi status gizi pada seseorang.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Sulistianingsih dan Yanti tahun 2016 menyatakan bahwa kurangnya

asupan makro, yang sebagai sumber energi seperti karbohidrat dan lemak yang tidak seimbang dapat menyebabkan gangguan gizi kurang dan gizi buruk, dan sebaliknya kelebihan mengonsumsi sumber energi dapat menyebabkan kegemukan. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian ini bahwa balita mengonsumsi makanan sesuai dengan keinginannya, sehingga status gizi pada balita dengan kategori BB kurang dan kurus lebih banyak daripada balita dengan kategori BB lebih.

Konsumsi protein hewani yang sering dikonsumsi oleh balita yaitu pangan hasil peternakan seperti telur ayam, dengan persentase 83%, dikarenakan telur merupakan lauk dengan harga yang terjangkau dan mudah diolah. Penelitian yang dilakukan oleh Sitompul dkk tahun 2014 menyatakan bahwa telur, merupakan sumber protein hewani yang paling banyak dikonsumsi karena mudah diperoleh, pengolahannya mudah dan harganya terjangkau. Selanjutnya, sumber protein yang banyak dikonsumsi oleh balita dari pangan hasil perikanan adalah ikan segar dengan persentase 79%, diolah dengan cara digoreng atau dibuat rebusan kuah ikan. Selain itu, balita juga mengonsumsi pangan hasil olahan pabrik seperti bakso daging, dan sosis dengan persentase 50% sering dicampur pada sup, ataupun digoreng dan disajikan langsung sebagai lauk.

Asupan protein berperan penting membantu tumbuh kembang balita terutama protein hewani, karena memiliki kandungan asam amino yang kompleks daripada kandungan protein nabati. Hal ini didukung dengan penelitian dari Nurviana dkk tahun 2017 menyatakan protein berfungsi sebagai unit pembangun, dan pembentuk senyawa esensial dalam tubuh. Meliputi sel, pembentukan antibodi, dan jaringan tubuh. Didukung dengan penelitian dari Triandhini dkk tahun 2018 menyatakan bahwa konsumsi protein hewani harus seimbang dan perlu dibatasi, karena kandungan asam amino yang kompleks pada protein hewani mengandung kolesterol dan lemak jenuh yang tinggi. Sehingga konsumsi yang berlebihan dapat memicu terjadinya peningkatan berat badan dan berbagai penyakit.

Konsumsi protein nabati yang sering dikonsumsi oleh balita adalah tempe dengan persentase 85%, karena merupakan menu wajib dengan harga yang terjangkau dan mudah diolah. Hal ini didukung dengan penelitian dari Mukhoyaroh tahun 2015 yang menyatakan tempe merupakan makanan tradisional yang sudah lama dikonsumsi oleh lapisan

masyarakat Indonesia, dan dijadikan sebagai alternatif sumber protein dengan harga terjangkau dan mudah diperoleh. Selain itu balita mengonsumsi pangan hasil kebun seperti kacang hijau, pada saat balita mengikuti posyandu ataupun diolah oleh orang tua dengan persentase 48%.

Mengonsumsi protein nabati lebih sering dipilih untuk dikonsumsi karena harga protein hewani yang relatif tinggi, disesuaikan dengan ekonomi keluarga dan proses olahan untuk makanan saji yang mudah. Sehingga banyak dikonsumsi untuk makanan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Swarinastiti dkk tahun 2018 yang menyatakan bahwa faktor ekonomi dan tingkat pendidikan ibu memengaruhi asupan protein pada balita. Selain itu, mengonsumsi protein nabati yang kandungan esensialnya tidak lengkap dapat memengaruhi pertumbuhan balita terhambat. Hal ini dikarenakan proses sintesis protein yang tidak maksimal, masyarakat cenderung mengonsumsi protein nabati seperti tempe yang terbuat dari kacang kedelai mengandung fitat yang dapat menghambat penyerapan *zink* dan besi. Hal ini menjadi salah satu penyebab meningkatnya *stunting*. Sayuran dan buah-buahan diketahui sebagai pangan multivitamin yang memiliki banyak manfaat bagi sistem metabolisme tubuh dan penting untuk tumbuh kembang balita, hal ini didukung dengan penelitian dari Varadaraju dan Patel tahun 2019 menyatakan kandungan dalam sayuran dan buah terdapat vitamin, mineral, serat, antioksidan, *carotenoids*, dan *flavonoids* yang memiliki fungsi masing-masing dalam meningkatkan imunitas tubuh, melindungi tubuh dari radikal bebas, melancarkan sistem pencernaan, mengurangi risiko infeksi penyakit, dan menjaga serta meningkatkan kesehatan. Konsumsi kelompok pangan sayuran yang sering dikonsumsi oleh balita ialah wortel dengan persentase 84% sering diolah menjadi sup dan jus. Balita juga mengonsumsi pangan hasil kebun berbiji musiman seperti tomat dengan persentase 40%, diolah menjadi campuran sup, sayuran berkuah, campuran nasi goreng atau sebagai jus. Selain itu balita mengonsumsi pangan hasil kebun bukan musiman seperti daun singkong dengan persentase 35%, sering diolah menjadi sayur tumisan, lalapan, dan gorengan rolade.

Konsumsi kelompok buah yang sering dikonsumsi karena mudah diperoleh dengan harga yang terjangkau seperti pisang dengan persentase 73% dan pangan hasil kebun musiman seperti semangka dengan persentase 53%. Asupan gizi yang diperoleh

dari buah dan sayuran yang sering dikonsumsi oleh balita, terdapat varian rasa yang disukai oleh balita, hal ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti mudah di dapatkan, harga terjangkau dan tingkat pengetahuan. Pernyataan ini didukung dengan penelitian dari Mohammad dan Madaniyah tahun 2015 yang mengatakan bahwa pengetahuan gizi anak dan pendidikan orang tua, berhubungan positif dengan konsumsi buah dan sayur anak. Dikarenakan pendidikan orang tua memengaruhi pendapatan yang berhubungan dengan asupan gizi seperti sayur dan buah, serta dapat memberikan pemahaman yang baik untuk pengetahuan gizi anak untuk mengkonsumsi sayur dan buah.

Susu adalah hasil pengolahan dari hewan ternak yang sedang menyusui terutama sapi selain itu kambing, domba, kerbau, dan sebagainya. Kandungan gizi dalam susu tinggi dan kaya akan zat gizi seperti asam organik, vitamin A, B12, D, kalsium riboflavin, karbohidrat, fosfor, selenium, magnesium, seng, protein, peptida bioaktif dan oligosakarida (Gasmalla *et al*, 2017). Susu memiliki kandungan gizi yang membantu proses pertumbuhan balita dengan baik. Hal ini didukung dengan penelitian dari Matali dkk tahun 2017 tentang pengaruh asupan susu terhadap tinggi badan, dan berat badan anak sekolah dasar mendapatkan hasil bahwa mengonsumsi susu dapat menambah tinggi badan. Namun tidak pada berat badan karena susu mengandung kalsium, vitamin D, fosfor dan protein yang sangat penting dalam pembentukan tulang dan pertumbuhan seorang anak. Balita mengonsumsi pangan hasil olahan susu dan olahan air minum seperti krim kental manis dengan persentase 42% karena memiliki cita rasa manis, harga terjangkau, dan mudah diperoleh. Selain itu, pangan olahan air minum seperti teh kemasan dengan persentase 35% yang diolah dengan rasa manis sesuai selera. Jenis susu dan minuman lainnya bervariasi yang dikonsumsi oleh masyarakat terutama anak-anak, dan ada beberapa susu dan minuman yang tidak direkomendasikan untuk dikonsumsi anak-anak setiap hari. Hal ini dinyatakan dalam penelitian dari Azkiya dan Ismawati tahun 2016 bahwa susu yang direkomendasikan untuk anak yaitu susu cair dan susu UHT, karena kandungan gizinya masih tercukupi untuk kebutuhan anak dibandingkan dengan krim kental manis (KKM) dan teh.

Beberapa penelitian menyatakan konsumsi teh tidak direkomendasikan bagi anak, untuk dikonsumsi setiap hari. Hal ini dinyatakan dalam penelitian dari

Suni tahun 2016 bahwa teh mengandung kandungan fitat dan tanin, yang dapat menghambat penyerapan zat besi didalam tubuh dan dapat memicu terjadinya anemia. Semakin sering kebiasaan minum teh maka, semakin rendah pula kadar hemoglobin. Sehingga disarankan bagi orang tua, untuk memberikan anak asupan susu dan minuman yang direkomendasikan sesuai dengan usia dan kebutuhan tumbuh kembang anak.

Kelompok pangan lemak dan minyak merupakan makronutrien yang berpengaruh besar dalam tubuh manusia selain karbohidrat dan protein. Terdapat fungsi lain dari lemak yang tidak dimiliki oleh karbohidrat seperti pembentukan komponen membran sel, hormon, dan vitamin larut lemak (Mogensen & Parrish, 2017). Konsumsi jenis lemak dan minyak yang sering digunakan oleh orang tua balita seperti minyak kemasan dengan persentase 87% dalam mengolah bahan pangan dan pangan hasil olahan kebun seperti santan kelapa dengan persentase 30%. Lemak dan minyak yang sering digunakan oleh orang tua adalah minyak kemasan yang umumnya berbahan dasar kelapa sawit karena harga yang terjangkau, diproduksi dalam jumlah yang banyak, dan mudah didapatkan.

Minyak kemasan dipakai orang tua balita sebagai bahan dasar untuk mengolah hasil pangan dengan cara digoreng atau tumisan, sedangkan santan kelapa untuk mengolah masakan yang membutuhkan santan seperti opor ayam, nasi kuning, dan sebagainya. Umumnya orang tua balita mengetahui bahwa konsumsi lemak dan minyak berlebih tidak baik bagi kesehatan, namun pangan yang dikonsumsi sering menggunakan minyak goreng untuk diolah. Hal ini didukung dengan penelitian dari Hanum tahun 2016 yang menyatakan bahwa di Indonesia minyak goreng adalah bagian dari kebutuhan pokok masyarakat, sehingga pengolahan bahan pangan banyak menggunakan minyak goreng.

Gula adalah salah satu bahan pangan yang penggunaannya tinggi di Indonesia, dan banyak digunakan untuk jenis olahan makanan dan minuman dalam memberikan cita rasa. Sumber gula pasir (sukrosa) sering diolah oleh orang tua balita sebagai pemanis pada minuman seperti teh atau pemanis pada masakan sesuai selera, dan penguat rasa pada olahan makanan dengan persentase 90%. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Kurniawati tahun 2017 yang menyatakan bahwa konsumen gula pasir sangat tinggi di Indonesia, dan umumnya bahan yang

dipakai aman untuk memproduksi gula pasir seperti batang tebu, umbi, nira palem dan nira pohon maple. Berlebihan mengonsumsi sukrosa dapat menimbulkan masalah yang umum terjadi pada anak-anak seperti masalah gigi dan gangguan kesehatan lainnya. Hal ini didukung dengan penelitian dari Qonita dkk tahun 2016 bahwa penggunaan sukrosa yang berlebihan dapat menyebabkan karies gigi, selain itu dapat memicu penyakit diabetes dan obesitas karena dalam 1 gram gula pasir atau sukrosa mengandung kalori sebesar 4 kalori. Jajanan atau selingan adalah makanan ringan yang biasa dikonsumsi dalam waktu senggang atau setelah konsumsi makanan besar. Menurut *Food and agricultural organization* (FAO) makanan ringan atau selingan adalah makanan yang diproduksi untuk dapat dikonsumsi secara langsung, dan dikemas dalam berbagai bentuk yang menarik perhatian dan umumnya dijual di warung tempat keramaian atau oleh pedagang kaki lima (Dyna dkk, 2018).

Makanan selingan atau makanan ringan berfungsi untuk menambah zat gizi yang kurang pada makanan utama dan memiliki banyak variasi dan jenis (Putri, 2016). Selingan atau jajanan sering dikonsumsi oleh balita karena balita menyukai bentuk, penampilan, rasa yang bervariasi, dan terjangkau seperti agar-agar dengan persentase 74%. Hal ini didukung dengan penelitian dari Mulyawati dkk tahun 2017 bahwa salah satu faktor yang memengaruhi kebiasaan jajan pada anak adalah anak menyukai kemasan yang menarik, dan rasanya yang enak dan anak menyukai bentuk kemasan yang lebih menarik.

Berdasarkan hasil penelitian pola konsumsi pada 251 balita di wilayah kerja Puskesmas Cebongan Kota Salatiga, balita memiliki pola makan normal sesuai dengan usia dan tahap tumbuh kembangnya. Balita mengonsumsi makanan mengikuti *mood* sehingga, makanan yang sering dikonsumsi lebih tinggi daripada makanan lainnya karena balita cenderung memilih makanan sesuai keinginannya. Ditambah orang tua balita menyiapkan menu makanan mengikuti keinginan makan dari balita. Hal ini didukung dengan penelitian dari Kesuma dkk tahun 2015 menyatakan balita mengalami perkembangan psikis menjadi lebih mandiri, sehingga memengaruhi pola makannya dalam hal memilih makanan sesuai dengan keinginannya.

Hasil konsumsi balita berdasarkan pengukuran status gizi didapatkan hasil balita dengan kategori normal lebih banyak daripada kategori kurus, pendek, dan obesitas. Namun hal ini, harus menjadi perhatian

khusus dari Puskesmas dan terutama orang tua karena orang tua memiliki pengaruh yang besar, terhadap status gizi anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Arisdanni dan Buanasita tahun 2018 bahwa orang tua berperan sebagai fasilitator pemberi asupan yang baik bagi anak, mengontrol serta menuntun anak pada kebiasaan makan yang baik. Jika peran orang tua rendah dalam mengontrol pola konsumsi anak, maka status gizi anak cenderung akan bermasalah mengalami *over weight* dan obesitas atau kurus.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian dari Robertson *et al* tahun 2019 yang mengatakan bahwa status gizi pada anak didukung dengan mikroba dan mikrobioma dalam tubuh manusia sejak dua tahun pertama kehidupan. Hal ini menjelaskan bahwa pola konsumsi balita terhadap status gizi yang berhubungan dengan tumbuh kembang balita didukung oleh banyak faktor pendukung baik eksternal maupun internal.

Tumbuh kembang balita usia 24-60 bulan

Tumbuh kembang yaitu dua kejadian dalam suatu proses yang terjadi bersamaan, saling berikatan tetapi berbeda sifatnya, proses ini paling terlihat pada usia anak-anak terutama balita karena pertumbuhan dan perkembangannya selalu di pantau oleh orang tua dan tim medis dalam menilai status kesehatannya (Sulistiyawati, 2015). Tumbuh kembang balita dipengaruhi juga oleh asupan gizi melalui pola konsumsi. Pola konsumsi yang baik dan kurang baik akan berpengaruh pada status gizi dan tumbuh kembangnya (Rohima dkk, 2015).

Berdasarkan hasil pengukuran status gizi pada 251 sampel balita di wilayah kerja Puskesmas Cebongan Kota Salatiga, didapatkan hasil status gizi dengan pengukuran antropometri meliputi BB/U, TB/U, dan BB/TB didapati balita dengan masalah BB kurang, kurus dan pendek cukup banyak. Hal ini berhubungan dengan pola makan balita, balita yang mengalami masalah BB dan pendek memiliki kebiasaan makan yang mengikuti keinginannya atau berdasarkan *mood*, sehingga hasil dari konsumsi makanan memengaruhi hasil dari status gizi.

Ditambah praktik pemberian asupan gizi dari orang tua yang mengikuti keinginan balita, atau konsumsi orang tua. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian dari Antoniou *et al* tahun 2015 yang menyatakan bahwa status gizi dipengaruhi oleh kebiasaan anak, yang suka memilih makanan cenderung kurus karena

kurang mengonsumsi beberapa makronutrien dan mengonsumsi lebih sedikit lemak total, lebih sedikit energi dan protein dibandingkan dengan anak yang tidak pemilih. Faktor kejadian pendek pada balita dapat terjadi karena kurangnya asupan gizi untuk menunjang pertumbuhan balita. Hal ini didukung dengan faktor lain dari penelitian LPMP Stikes Hang Tuah Pekanbaru tahun 2015 yang menyatakan bahwa faktor penyebab balita pendek karena ketidakcukupan gizi pada masa kehamilan hingga anak berusia 24 bulan.

Berdasarkan hasil akhir sesuai dengan tes perkembangan dalam Sulistyawati tahun 2015 terdapat tiga interpretasi kategori yaitu normal, *suspect*, dan *untestable*. Kategori normal bila tidak terdapat keterlambatan dan atau paling banyak satu peringatan dalam tes yang berlangsung, *suspect* yaitu diduga adanya keterlambatan bila ada dua atau lebih peringatan dan atau satu atau lebih keterlambatan serta tes dilakukan ulang pada waktu selanjutnya untuk menghilangkan faktor yang mempengaruhi *suspect*, dan *untestable* yaitu tidak dapat diuji bila balita menolak pada satu atau lebih tes yang dilakukan dan tes diulang pada waktu selanjutnya. Pada penelitian ini hasil akhir tes perkembangan dibuat dalam dua interpretasi kategori yaitu normal dan *suspect*, sedangkan *untestable* tidak digunakan karena peneliti tidak melakukan tes lanjut bila balita menolak pada satu tes atau lebih tes yang dilakukan.

Pada penelitian ini didapatkan hasil tes perkembangan pada 251 sampel balita di wilayah kerja Puskesmas Cebongan Kota Salatiga dengan hasil normal (92%) dan *suspect* (8%). Hal ini berhubungan dengan stimulus yang diberikan oleh lingkungan tempat balita tinggal. Balita yang berhasil mengikuti tes perkembangan dengan lancar walaupun, terdapat satu kegagalan pada satu sektor aspek dikategorikan normal, karena balita dinilai mampu menjalankan tugas tumbuh kembangnya sesuai dengan usia. Didukung dengan bantuan dari orang tua memberikan stimulus, seperti mengajarkan balita untuk melakukan tugas perkembangannya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Ibnu Malik dkk tahun 2017 yang mengatakan bahwa dukungan dari orang tua membantu tahap perkembangan balita berjalan dengan baik.

Balita yang mengalami *suspect* gagal dalam beberapa tes perkembangan, karena belum mengetahui atau belum punya kepercayaan diri untuk mengekspresikan tugas mandiri karena kurang diberikan stimulasi oleh

keluarga. Hal ini terlihat dari hasil tes perkembangan balita bahwa, beberapa tugas perkembangan masih dibantu oleh orang tua karena merasa balita belum mampu melakukannya. Penelitian dari Asthiningsih dan Muflihatin tahun 2018 menyatakan bahwa balita yang gagal dalam beberapa tes perkembangan dikarenakan orang tua yang kurang memberikan dukungan dan stimulasi pada balita untuk melakukan tugas tumbuh kembangnya.

Tumbuh kembang balita selain dipengaruhi oleh stimulasi orang tua, dan asupan gizi yang di konsumsi dipengaruhi juga oleh beberapa faktor lain seperti berat badan lahir rendah (BBLR). Hal ini dinyatakan dalam beberapa penelitian bahwa anak dengan BBLR rentan mengalami gangguan kesehatan, seperti dalam penelitian dari Wulandari dkk tahun 2017 yang mengatakan bahwa adanya keterlambatan atau gangguan dalam tumbuh kembang balita karena pengaruh BBLR. Selain itu faktor ibu yang menikah di usia muda dengan latar belakang pendidikan yang rendah, memiliki resiko melahirkan bayi dengan BBLR, yang dapat memengaruhi keterlambatan proses tumbuh kembang balita. Dikarenakan pengetahuan ibu yang masih kurang dalam mengasuh anak. Banyak faktor yang memengaruhi tumbuh kembang balita dapat berjalan dengan baik selain pola makan, balita membutuhkan stimulus dari orang tua yang didukung juga dengan lingkungan tempat balita tinggal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cebongan Kota Salatiga dengan jumlah 251 responden balita disimpulkan bahwa pola konsumsi balita di dipengaruhi oleh *mood* balita yang suka memilih makanan sesuai keinginannya dan pola asuh orang tua yang mengikuti keinginan anak yang dapat memengaruhi status gizi dan tumbuh kembang balita menjadi baik dan buruk.

SARAN

1. Perlu dilakukan sosialisasi dari Puskesmas pada orang tua mengenai pentingnya pola konsumsi yang baik dan perlu dilakukan stimulus tahap perkembangan lebih banyak dari Puskesmas pada balita agar balita lebih percaya diri saat mengekspresikan tugas tumbuh kembangnya.
2. Puskesmas Cebongan perlu merekap data status gizi pada balita lebih *update*, agar kedepannya para peneliti dapat dimudahkan dalam mengambil data tanpa harus mengikuti kegiatan di Posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani Merryana, W. B. (2016). Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Antonioni, E.E., Roefs, A., Kremers, J. P. S., Jansen, S. J., Gubbels, S. J., Sleddens, C. F. E., & Thijs, C. (2015). Picky Eating and Child Weight Status Development: A Longitudinal Study. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, Vol 29 (3).
- Arisdanni, Herlina., & Buanasita, Annas. (2018). Hubungan Peran Teman, Peran Orang Tua, Besaran Uang Saku dan Persepsi Terhadap Jajanan dengan Kejadian Gizi Lebih pada Anak Sekolah. *Journal Amerta Nutrition*, Vol. 2 (2).
- Asthiningsih, W. W. Ni., & Muflihatini, K. Siti. (2018). Deteksi Dini Perkembangan Balita Dengan Metode Ddst Ii Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda. *Jurnal Endurance*, Vol. 3 (2).
- Azkiya, Saila., & Ismawati, Rita. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Konsumsi Susu Anak Sekolah Dasar di Madrasah Ibtidaiyah Fie Sabilil Muttaqien Tempurejo Kabupaten Ngawi. *E-Journal Boga*, Vol 5 (1).
- Badan Pusat Statistik. (2014). Proyeksi Penduduk Menurut Provinsi.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. (n.d.). (2017).
- Chamidah, N. A. (2009). Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 5 (2).
- Dyna, Fitri., Putri, D. Veni., & Indrawati, Dwi. (2018). Hubungan Perilaku Konsumsi Jajanan pada Pedagang Kaki Lima dengan Kejadian Diare. *Jurnal Endurance*, Vol. 3 (3).
- Gasmalla, A. A. M., Tessema, A. H., Salaheldin, Ayah., Alahmad, Kamal., Hassanin, AM. H., & Aboshora, Waleed. (2017). Health benefits of milk and functional dairy products. *Med Crave*, Vol. 4 (4).
- Hanum, Yuspa. (2016). Dampak Bahaya Makanan Gorengan Bagi Jantung. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*, Vol. 14 (28).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Buku Saku Antropometri.
- Kurniawati, Maya. (2017). Analisis Ekuivalensi Tingkat Kemanisan Gula di Indonesia. *Jurnal Agroindustri Halal*, Vol. 3 (1).
- Lastanto. (2015). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan. *STIKES Kusuma Husada*.
- LPPM Stikes Hang Tuah Pekanbaru.(2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kejadian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol 2(6).
- Malik, I. A., Ratnawati, Mamik., & Prihantanti, G. Niken. (2017). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak Usia Toddler di Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. *Midwife Journal*, Vol.3 (2).
- Matali, J. Valentino., Wungouw, S. I. Herlina., & Sapulete, Ivonny. (2017). Pengaruh Asupan Susu terhadap Tinggi Badan dan Berat Badan Anak Sekolah Dasar. *Jurnal e-Biomedik*, Vol 5 (2).
- Mohammad, Andika., & Madanijah, Siti. (2015). Konsumsi Buah Dan Sayur Anak Usia Sekolah Dasar di Bogor. *Jurnal Gizi Pangan*, Vol 10 (1).
- Mukhoyaroh, Hanifah. (2015). Pengaruh Jenis Kedelai, Waktu dan Suhu Pemeraman Terhadap Kandungan Protein Tempe Kedelai. *Jurnal Florea*, vol 2 (2).
- Mulyawati, Isti., Kuswardinah, Asih., & Yuniastuti, Ari. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Keamanan Jajanan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak. *Public Health Perspecive Journal*, Vol. 2 (1).
- Mogensen, M. Kris. & Parrish, Rees. Carol (2017). Essential Fatty Acid Deficiency. *Journal Practical Gastroenterology*.
- Novitasari, & Aprilia. (2014). Perbedaan Kadar Sukrosa Pada Nasi Beras Putih, Nasi Beras Merah dan Nasi Jagung dengan Metode Luff Schoorl. *Jurnal Sains*, 4.
- Nurviana, Yusnia.,Brahmana, M.E.,Purnama, A.A. (2017). Analisis Kandungan Protein dan Lemak Pada Ikan Selais di Sungai Kumu Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau. *E-Journal Mahasiswa Prodi Biologi*, Vol 3 (1).
- Pearce. Evelyn C. (2015). Anatomi Dan Fisiologi untuk Para Medis. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2016). Konsumsi Makanan Penduduk Indonesia. Infodatin
- Putri, Isnaini. Karina. (2016). Sumbangan Makanan Ringan Terhadap Kecukupan Energi dan Protein Anak Di Tk Aba Ade Irma, Kraton, Yogyakarta. *Jurnal Pendidikan Teknik Boga*.
- Regional Report on Nutrition Security in ASEAN.

- (2016). *ASEAN Secretariat*, Vol 1.
- Rohimah, Engkun., Kustiyah. L., & Hernawati, Neti. (2015). Pola Konsumsi, Status Kesehatan dan Hubungannya dengan Status Gizi dan Perkembangan Balita. *Jurnal Gizi Pangan*, Vol 10 (2).
- Robertson, C. Ruairi., Manges, R. Amee., Finlay, B. B., & Prendergast, J. Andrew. (2019). The Human Microbiome and Child Growth – First 1000 Days and Beyond. *Trends in Microbiology*, Vol 27 (2).
- Sadiya, Khalimatus, Lida. (2015). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah di Paud Tunas Mulia Claket Kecamatan Pacet Mojokerto. *Midwifery Journal*, 1 (2).
- Santoso, B. dkk. (2013). Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah. Lembaga Penerbitan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Setyawati, V. A. Vilda., & Hartini, Eko. (2018). Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta : *Deepublish*.
- Sitompul, M. N., Lubis, Negara. S., & Hutajulu, A.T. (2014). Analisis Penawaran dan Permintaan Telur Ayam Ras di Sumatera Utara.
- Suni, Rahman. Syahrizal. (2016). Hubungan Kebiasaan Minum Teh dan Pengetahuan Gizi Dengan Kadar Hemoglobin pada Siswi di SMK Negeri 1 Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo.
- Sulistiyawati, Ari. (2015). Deteksi Tumbuh Kebang Anak. Salemba Medika. Jakarta
- Sulistianingsih, Apri., & Yanti, M. A. Desi. (2016). Kurangnya Asupan Makan Sebagai Penyebab Kejadian Balita Pendek (Stunting). *Jurnal Dunia Kesehatan*, Vol 5 (1).
- Swarinastiti, D., Hardaningsih, G. & Pratiwi, Rina. (2018). Dominasi Asupan Protein Nabati Sebagai Faktor Risiko Stunting Anak Usia 2-4 Tahun. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, Vol 7 (2).
- Triandhini, R.R.I.N.K., Kinasih, Angkit., & Sriwijayanti, Anik. (2018). Konsumsi Tinggi Lauk Hewani, Rendah Sayur dan Rendah Aktivitas Fisik Berhubungan dengan Kejadian Kelebihan Berat Badan pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, Vol 6(2).
- Varadaraju, Ramya. & Patel, Priya. (2019). Health benefits of vegetables. *International. Journal of Chemical Studies*, Vol 7 (2).
- Qonitah, Hanin. Salma., Affandi, R. Dian., & Basito. (2016). Kajian Penggunaan High Fructose Syrup (Hfs) Sebagai Pengganti Gula Sukrosa Terhadap Karakteristik Fisik Dan Kimia Biskuit Berbasis Tepung Jagung (*Zea Mays*) Dan Tepung Kacang Merah (*Phaseolus Vulgaris L.*) *Jurnal Teknologi Hasil Pertanian*, Vol. 9 (2).
- Wulandari, R. Umianita., Budihastuti, R. Uki., & Pamungkasari, P. E. (2017). Analysis of Life-Course Factors Influencing Growth and Development in Children under 3 Years Old of Early Marriage Women in Kediri. *Journal of Maternal and Child Health*, Vol 2(2).
- Yuliarti, N. (2009). A to Z Food Supplement. (B. R. W, Ed.). Yogyakarta: *CV ANDI OFFSET*.
- Yusuf, Muri. A. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan. Jakarta : *Kencana*.