

## HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN PERKEMBANGAN ANAK UMUR 4-6 TAHUN DI TK SUNAN GIRI MERJOSARI MALANG

---

Paulo Lopes<sup>1)</sup>, Farida Halis Dyah Kusuma<sup>2)</sup>, Ronasari Mahaji Putri<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

E-mail: [jurnalpsik.unitri@gmail.com](mailto:jurnalpsik.unitri@gmail.com)

### ABSTRAK

Pola makan yang teratur merupakan salah satu komponen yang penting dalam proses pertumbuhan. kebutuhan gizi yang diperlukan seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, air, apabila kebutuhan tersebut tidak atau kurang terpenuhi maka dapat menghambat perkembangannya. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pola makan dengan perkembangan anak usia 4-6 tahun di TK Sunan Giri Merjosari. Desain penelitian deskriptif korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak di TK Sunan Giri Merjosari Malang yang berjumlah 105 orang anak. Sampel penelitian ini adalah 20 anak di TK Sunan Giri Merjosari. Teknik analisis data yang dipakai dalam penelitian ini adalah korelasi Rank Spearman yaitu untuk menentukan hubungan dua gejala yang keduanya merupakan skala variabel ordinal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1). Hampir seluruh responden yaitu sebanyak 15 responden (75%) memiliki pola makan teratur, sebanyak 4 responden (20%) memiliki pola makan tidak teratur, dan sebanyak 1 responden (5%) memiliki pola makan tidak teratur, 2). Hampir seluruh responden yaitu sebanyak 16 responden (80%) mengalami perkembangan normal, 2 responden (10%) mengalami perkembangan *suspect*, dan 2 responden (10%) mengalami perkembangan *untestable*, dan 3) nilai  $\rho_y = 0,633$  dan  $r_{tabel} = 0,359$  atau  $\rho_y > r_{tabel}$  ( $0,633 > 0,359$ ) sehingga ada hubungan pola makan dengan perkembangan anak usia 4-6 tahun di Tk Sunan Giri Merjosari Malang. Hasil penelitian hampir seluruh responden memiliki pola makan teratur, hampir seluruh responden mengalami perkembangan normal, ada hubungan pola makan dengan perkembangan anak usia 4-6 tahun di TK Sunan Giri Merjosari Malang.

**Kata kunci :** Anak usia 4-6 tahun; perkembangan anak; pola makan.

## **THE CONNECTION OF EAT SYSTEM WITH CHILDREN DEVELOPMENT OF AGE 4-6 YEARS OLD AT TK SUNAN GIRI MERJOSARI MALANG**

### **ABSTRACT**

*Eat system that arranged is one of the important component in course of growth. Nutrient need that need to like protein, carbohydrate, fat, mineral, vitamin, water, when does need not or less be fulfilled so can retard the development. This research aim is todetect the connection of eat system with children development of age 4-6 year at TK Sunan Giri Merjosari. This research design is descriptive correlational. Population in this research is entire children at TK Sunan Giri Merjosari Malang that numbers of 105 children. This research sample is 20 children at tk sunan giri merjosari. Data analysis technique that worn in this research is correlation rank spearman that is to determines about the connection of two phenomenons that are ordinal variable scale. Research result shows that: 1). Almost entire respondents that is as much as 15 respondents (75%) who has regular eat system, as much as 4 respondents (20%) who has not arrange of eat system, and as much as 1 respondent (5%) who has not arrange of eats system, 2). Almost entire respondents that is as much as 16 respondents (80%) experiences normal development, 2 respondents (10%) experiences of suspect development, and 2 respondents (10%) experiences of untestable development, and 3) value  $\rho_y = 0.633$  and  $r_{table} = 0.359$  or  $\rho_y > r_{table}$  ( $0.633 > 0.359$ ) so that there is the connection of eat system with children development of age 4-6 years old at TK Sunan Giri Merjosari Malang. Conclusion in this research is almost entire has regular of eat system, almost entire respondents has experiences of normal development, and there is connection of eat system with children development of age 4-6 years old at tk sunan giri Merjosari Malang.*

**Keywords :** *Children aged 4-6 years; child development; dietary habit.*

### **PENDAHULUAN**

Indonesia adalah bangsa yang memiliki keanekaragaman budaya yang terbentang dari Sabang sampai Merauke dengan latar belakang etnis, suku dan tata kehidupan sosial yang berbeda satu dengan yang lain. Keragaman dan

keunikan budaya yang dimiliki oleh suatu entitas masyarakat tertentu merupakan wujud dari gagasan, rasa, tindakan dan karya sangat menjiwai aktivitas keseharian baik itu dalam tatanan sosial, teknis maupun ekonomi telah turut membentuk karakter fisik makanan

(menu, pola dan bahan dasar) (Depdiknas, 2001).

Negara-negara miskin seperti negara Afrika, Asia, Amerika Latin, termasuk Indonesia banyak terjadi kasus kekurangan gizi terutama terjadi pada masa anak-anak. Hal ini disebabkan karena negara miskin memiliki tingkat ekonomi yang rendah. Tingkat pengetahuan keluarga tentang nutrisi kurang, perawatan anak yang belum memadai, sifat tahayul terhadap bahan makanan dan kesehatan lingkungan yang buruk. Meskipun demikian *United Nation Children Fund* (UNICEF) mengkategorikan kekurangan gizi sebagai kegawatdaruratan yang tidak kentara "*Silent Emergency*" (Savitri, Laily 2000).

Kondisi kesehatan anak Indonesia tergolong rendah dibanding negara ASEAN (Malaysia, Philipina, Thailand, Singapura, Brunai Darussalam, dan Vietnam). Itulah kenyataan yang harus diterima. Indeks pembangunan manusia Indonesia merosot, dari 0,84-0,82, akibatnya posisi Indonesia merosot dari 110 menjadi 112 menurut *Human Development Index (HDI)* UNDP dari 175 negara di dunia. Salah satu faktor penentu HDI adalah tingkat kesehatan yang terkait erat dengan perbaikan gizi, selain pendidikan dan ekonomi. (Savitri, Laily 2000).

Penelitian tentang pemberian makanan anak umur 6-18 bulan dan hubungannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak pada keluarga miskin di Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor,

Jawa Barat. Sampel dipilih secara purposive sebanyak 55 anak dari keluarga miskin dan 36 anak dari keluarga tidak miskin (total sampel ada 91 anak). Terdapat perbedaan nyata pertumbuhan dan pola makan anak antara keluarga yang miskin dan tidak miskin pada taraf 5% yaitu sebesar 0,359. Dua puluh delapan anak yang terlambat perkembangannya pada awal penelitian, yaitu 25 anak dari keluarga miskin dan 3 anak dari keluarga tidak miskin, namun jumlah tersebut menjadi 22 anak pada akhir penelitian yang semuanya berasal dari keluarga tidak miskin. Sedangkan 3 anak keluarga tidak miskin yang terlambat perkembangan motoriknya ternyata pada akhirnya dapat menjadi normal (Badan Litbang Kesehatan, 2001).

Prevalensi obesitas pada anak dan hubungannya dengan pola makan di perkotaan terdapat 4,6% anak laki-laki dan 8% anak perempuan yang menderita obesitas. Prevalensi obesitas pada tahun 2006 di 27 propinsi adalah 4,8%. prevalensi obesitas di DKI Jakarta untuk anak usia 4-6 tahun adalah sekitar 5%, dan meningkat sesuai dengan bertambahnya usia (Soedibyo *et al*, 1998)

Anak Indonesia pada tahun 2000 terdapat 2,4 juta di bawah umur lima tahun (balita) menderita gizi buruk dan sekitar 7 juta balita yang menderita gizi kurang. Dalam kesempatan lain, *United Nation Children's Found* (UNICEF) mensinyalir kurang lebih 10 juta anak Indonesia yang Kekurangan Energi Protein (KEP) pada tahun yang sama.

Anak Indonesia mengalami gizi kurang pada tahun 2002 tercatat sekitar 27,3 persen, di tambah dengan merebaknya kasus gangguan gizi akibat kekurangan mikronutrisi, seperti yodium, zat besi (fe), dan Vitamin A. Indonesia kehilangan 190 juta point IQ per tahun yang paling nyata adalah akibat dari kekurangan yodium saja,. Ancaman kehilangan generasi (*Loss Generation*) menjadi semakin nyata akan terjadi

Sebanyak 71 orang subyek dari sebuah taman kanak-kanak di Jakarta Timur diambil dengan metode consecutive sampling. Hasil yang didapat adalah 52, 1% subyek penelitian adalah perempuan; terbanyak berusia 4-5 tahun (52, 1%). Ayah dan ibu subyek penelitian sebagian besar berpendidikan tinggi. Pekerjaan ayah yang terbanyak adalah pegawai swasta (50,7%) sedangkan ibu tidak bekerja (60,6%). Sebanyak 66,2% subyek berasal dari keluarga berpendapatan perkapita menengah rendah. Tinggi dan berat badan rata-rata adalah  $109,6 \pm 6,7$  cm dan  $20,9 \pm 4,6$  kg. Prevalensi obesitas 31% dengan klasifikasi IMT dan 21.1% dengan klasifikasi Z-score BB/TB. Rata-rata persentil IMT adalah  $68.0 \pm 34.7$  dan rata-rata Z-score BB/TB adalah  $0,7 \pm 1,4$ . Didapatkan hubungan yang bermakna antara asupan kalori, karbohidrat, protein, lemak dan pola makan lemak dengan prevalensi obesitas menurut klasifikasi IMT dan Z-score BB/TB. Metode IMT dan Z-score BB/TB memiliki nilai koefisien k ( $\kappa$ ) sebesar 0,747 yang

berarti memiliki kesesuaian yang kuat sekali. IMT maupun Z-score BB/TB dapat digunakan untuk menetapkan prevalensi obesitas pada anak. Asupan makanan, obesitas, persentil indeks massa tubuh, pola makan, Z-score BB/ TB (Maj Kedokt Indon, 2007).

Sebanyak 4 juta anak Indonesia yang menderita kurang gizi terancam jatuh derajatnya ke gizi buruk, jika tidak mendapat penanganan menurut semestinya. Penderita gizi buruk masalahnya adalah dari 700.000, kemampuan pemerintah menangani hanya 39.000 anak gizi buruk per tahun. Balita di Jawa Timur dari total 3,1 juta sekitar 16,5 persen atau 511.500 jiwa di antaranya menderita gizi kurang. Rendahnya kesadaran orang tua untuk memberikan asupan terbaik kepada anak merupakan penyebab utama. kurangnya asupan makan bergizi pada anak berkaitan erat dengan pola asuh, daya beli, dan penyakit yang diderita anak. "Pemberantasan masalah gizi buruk tidak sekedar berhenti pada pemberian makanan tambahan tetapi juga pembinaan kesadaran masyarakat akan pentingnya makanan bergizi. pemulihan gizi buruk melalui pemberian makanan tambahan harus dilakukan secara serentak dengan penyuluhan tentang gizi kepada orang tua. Kandungan gizi anak dengan demikian bertambah bersamaan dengan pola perilaku pendampingan baru dari orang tua. Makanan berkualitas harus dimulai diberikan sejak anak berada dalam kandungan karena 80 persen

pembentukan otak anak terjadi dalam kandungan. Anak lahir hingga usia dua tahun terjadi 20 persen perkembangan berikutnya (Depdiknas, 2001).

Peran perawat dalam penelitian ini adalah untuk memberikan informasi kepada orang tua tentang pentingnya gizi bagi perkembangan anak. Berdasarkan pemaparan di atas, maka dapat kita lihat bahwa gizi sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak. Penulis termotivasi untuk meneliti tentang hubungan antara pola makan terhadap perkembangan anak 4-6 tahun di TK Sunan Giri Merjosari.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan jenis *correlation* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah seluruh anak di Tk Sunan Giri Merjosari Malang yang berjumlah 105 orang anak. Pertimbangan yang menyangkut jumlah minimal sampel yang dapat menjamin representativitasnya terhadap populasi yaitu dengan menggunakan rumus perhitungan besar sampel minimum yang memenuhi syarat representativitas.

$$n_f = \{ (n) / [1+ (n/N) ] \}$$

Keterangan :  $n_f$  = jumlah minimal sampel  
 $n$  = jumlah minimal sampel (25 orang anak)  
 $N$  = jumlah populasi (105 orang anak)

Jika populasi ( $N$ ) diperkirakan sebesar 105, maka jumlah sampel yang diperlukan adalah  $n_f = \{ (25) / [1+ (25/105) ] \} = 20$  (Arikunto, 2002:156).

Cara pemilihan sampel dalam penelitian ini di tentukan atas pertimbangan tertentu adalah sebagai berikut:

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

1. Anak yang berumur 4-6 tahun
2. Anak tidak menderita penyakit kronis tertentu.

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah:

1. Anak yang tidak hadir pada saat penelitian
2. Anak yang tidak bersedia ikut dalam penelitian
3. Respondent bukan ibu dari anak.

Variabel Bebas dalam penelitian ini adalah pola makan anak di Tk Sunan Giri Merjosari Malang., Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perkembangan anak umur 4-6 tahun di TK Sunan Giri Merjosari. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Angket atau kuesioner, berupa pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh data atau informasi tentang pendapatan keluarga dan pola makan anak.

- 1). Formulir *Recall* 2x24 Jam konsumsi makanan. Prinsip dari *recall* 24 jam dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Responden menceritakan semua

- yang dimakan dan diminum selama 24 jam yang lalu (kemarin), dan *recall* ini dilakukan dengan hari yang berselang.
- 2). Alat peraga: benang wol merah, kismis/manik-manik, kubus warna merah- kuning-hijau-biru, permainan anak, botol kecil, bola tenis, bel kecil, kertas dan pensil.
  - 3). Lembar formulir DDST dan buku petunjuk sebagai referensi yang menjelaskan cara-cara melakukan tes dan cara penilaiannya.

Data dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah : Metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data dengan menggunakan berbagai sumber tulisan yang berkenaan dengan objek penelitian. Metode dokumentasi dalam penelitian ini untuk mendapatkan data pola makan antara lain: jumlah dan frekuensi makan dengan perkembangan anak sebagai pencerminan dari tiga sektor perkembangan yaitu: bahasa, perilaku sosial dan perkembangan motorik halus dan motorik kasar dengan penilaian Sebagai berikut :

- 1). *Passed* (P)= Lulus (normal)
- 2). *Suspect* (S)= Meragukan
- 3). *Refuse* (R) = Menolak (tidak dapat dites / *untestable*)

Selanjutnya berdasarkan pedoman, hasil tes diklasifikasi dalam : normal, suspect dan tidak dapat dites (*Untestable*).

- 1) *Suspect*/meragukan, bila pada 1 sektor didapatkan 2 keterlambatan atau lebih. Bila pada 1 sektor atau lebih didapatkan 1 keterlambatan dan pada sektor yang sama tidak ada yang lulus

pada kotak yang perpotongan dengan garis vertikal usia.

- 2) *Untestable*/tidak dapat dites apabila terjadi penolakan yang menyebabkan hasil tes menjadi abnormal atau meragukan.
- 3) Normal apabila semua yang tidak tercantum dalam kriteria tersebut di atas.

Hasil akhir berupa pengelompokan yaitu: Perkembangan anak umur (4-6 tahun) secara normal mengacu pada DDST adalah sebagai berikut (Soetjiningsih, 1995: 82)

a. Personal Sosial

- 1). Berpakaian tanpa bantuan, 2). Bermain ular tangga/ kartu 3). Gosok gigi tanpa bantuan, 4). Mengambil makanan

b. Motorik halus

- 1). Mencontoh
- 2). Menggambar orang 3 bagian
- 3). Mencontoh
- 4). Memilih garis yang lebih panjang
- 5). Mencontoh

c. Bahasa

- 1). Menyebut 4 warna, 2). Mengartikan 5 kata, 3). Mengetahui 3 kata sifat
- 4). Menghitung 5 kubus, 4). Mengartikan 7 kata

d. Motorik Kasar

- 1). Melompat dengan 1 kaki,
- 2). Berdiri 1 kaki 3 detik
- 3). Berdiri 1 kaki 4 detik,
- 4). Berdiri 1 kaki 5 detik
- 1). Berjalan tumit ke jari kaki
- 2). Berdiri 1 kaki 6 detik

### **Metode Observasi**

Metode observasi atau yang sering disebut pengamatan, meliputi teknik pengumpulan data dengan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti dengan menggunakan alat indera.

### **Metode Angket**

Metode angket adalah metode pengumpulan data melalui daftar pertanyaan yang diisi oleh responden dan ditentukan skor nilainya dari tiap-tiap pertanyaan.

### **Metode Wawancara**

Metode wawancara atau kuesioner lisan adalah sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara untuk memperoleh informasi dari terwawancara. Metode ini digunakan untuk survey pola makan yang secara umum digunakan untuk mengetahui frekuensi makan, volume dan jenis makanan yang di konsumsi.

### **Metode Recall**

Metode *recall* adalah metode yang digunakan oleh peneliti untuk mengetahui jenis dan jumlah bahan pangan yang telah dikonsumsi selama dua hari oleh anak di TK Sunan Giri Kelurahan Merjosari Kecamatan Dinoyo Berdasarkan waktu penelitian yang dijadwalkan oleh peneliti pada tanggal 10–15 januari 2010. Teknik analisa data dengan menggunakan *Rank spearman*. Data yang terkumpul secara umum dilakukan prosedur analisa data yang meliputi : editing, coding, tabulating dan scoring. *Editing* adalah memeriksa kembali daftar pertanyaan yang telah

diserahkan oleh para pengumpul data dan dilakukan setelah semua data yang dikumpulkan melalui kuisisioner telah terkumpul. Langkah pertama yang dilakukan adalah dengan memeriksa kembali kuisisioner satu persatu apakah kuisisioner yang telah diisi sesuai petunjuk yang telah ditentukan (Kumar, 2000:201). *Coding* adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari responden ke dalam kategori-kategori (Kumar, 2000:2002). Memberikan tanda atau kode, hal ini bertujuan memudahkan peneliti dalam mengadakan tabulasi dan analisa data (Mardalis, 1999:78). Menentukan skor / nilai untuk setiap item pertanyaan.

Variabel Independen : pola makan, setiap jawaban yang diberikan responden kemudian diberi skor selalu : 3 kadang-kadang, tidak pernah : 1. Selanjutnya data hasil skoring diinterpretasikan dengan satandart kriteria obyektif sebagai berikut:  
Variabel Independen :

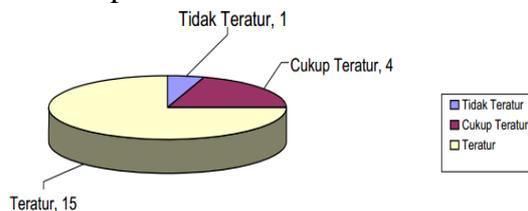
1. Pola makan teratur
2. Pola makan cukup teratur
3. Pola makan tidak teratur

Hasil prosentase dari pengolahan data diatas kemudian diinterpretasikan dengan menggunakan skala sebagai berikut (Arikunto, 2007) :

100%	: seluruhnya
76%-99%	: hampir seluruhnya
51-75%	: sebagian besar
50%	: setengahnya
26-49%	: hamper setengahnya
1-25%	: sebagian kecil
0%	: tidak satupun

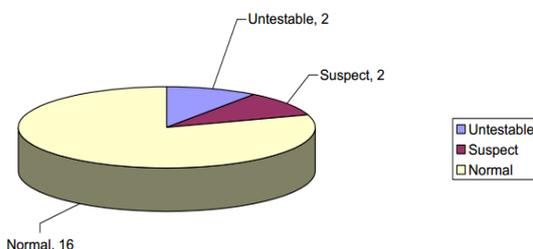
## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Gambar 1. dapat diketahui bahwa sebanyak 15 responden (75%) memiliki pola makan teratur, 4 responden (20%) memiliki pola makan tidak teratur, dan 1 responden (5%) memiliki pola makan tidak teratur.



Gambar 1. Grafik Distribusi Frekuensi Pola Makan Anak Usia 4-6 Tahun di TK Sunan Giri Merjosari.

Berdasarkan Gambar 2, dapat diketahui bahwa sebanyak 16 responden (80%) mengalami perkembangan normal, 2 responden (10%) mengalami perkembangan *suspect*, dan 2 responden (10%) mengalami perkembangan *untestable*.



Gambar 2. Distribusi frekuensi gambaran perkembangan anak usia 4-6 tahun di TK Sunan Giri Merjosari

Hubungan pola makan dengan perkembangan anak usia 4-6 tahun di TK Sunan Giri Merjosari diketahui

menggunakan rumus *Spearman Rank*. Analisis *Spearman Rank* dengan menggunakan bantuan program SPSS 13 for Windows, didapatkan nilai  $\rho_{xy} = 0,633$  dan  $r_{tabel} = 0,359$  atau  $\rho_{xy} > r_{tabel}$  ( $0,633 > 0,359$ ) sehingga  $H_0$  yang berbunyi tidak ada hubungan pola makan dengan perkembangan anak usia 4-6 tahun di Tk Sunan Giri Merjosari Malang, ditolak. Disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan perkembangan anak usia 4-6 tahun di Tk Sunan Giri Merjosari Malang.

### Pola Makan Anak Usia 4-6 Tahun di TK Sunan Giri Merjosari

Hasil distribusi frekuensi pola makan anak usia 4-6 tahun di TK Sunan Giri Merjosari didapatkan bahwa seluruh responden yaitu sebanyak 15 responden (75%) memiliki pola makan teratur, sebanyak 4 responden (20%) memiliki pola makan tidak teratur, dan sebanyak 1 responden (5%) memiliki pola makan tidak teratur.

Masa kanak-kanak adalah masa yang penting dalam kehidupan seseorang karena pada masa inilah ditanamkan sikap, kebiasaan dan pola tingkah laku yang memegang peranan menentukan dalam perkembangan individu selanjutnya. Perilaku konsumsi makan seperti halnya perilaku lainnya pada diri seseorang, satu keluarga atau masyarakat dipengaruhi oleh wawasan dan cara pandang dan faktor lain yang berkaitan dengan tindakan yang tepat. Jika ditelusuri lebih lanjut, sistem nilai tindakan itu

dipengaruhi oleh pengalaman pada masa lalu berkaitan dengan informasi tentang makanan dan gizi yang pernah diterimanya dari berbagai sumber. Perilaku konsumsi makan di sisi lain, dipengaruhi pula oleh wawasan atau cara pandang seseorang terhadap masalah gizi. Wawasan ini berkaitan erat dengan pengetahuan dan sikap-sikap mental, baik berasal dari proses sosialisasi dalam sistem sosial keluarga maupun melalui proses pendidikan.

Pola makan pada dasarnya merupakan bentuk penerapan kebiasaan makan. Kebiasaan makan merupakan sebagai cara-cara individu atau kelompok masyarakat dalam memilih, mengkonsumsi dan menggunakan makanan yang tersedia, yang didasari pada latar belakang sosial budaya tempat mereka hidup. Karyadi (1989) mengemukakan bahwa pengenalan penganekaragaman pangan perlu dilakukan sedini mungkin, yaitu sejak anak diperkenalkan makanan pendamping atau pelengkap. Pola makan anak terbentuk sejak dilahirkan, oleh karena itu peranan ibu sangatlah penting karena ibu merupakan guru pertama dan terpenting bagi anaknya.

Anak-anak dalam usia ini umumnya sudah dapat memilih dan menentukan makanan mana yang disukai mana yang tidak disukai. Anak-anak sering kali mereka memilih makanan yang salah, lebih-lebih jika orang tuanya tidak memberikan petunjuk apa-apa padanya, selain itu anak-anak ini gemar sekali jajan.

Kebiasaan dirumah atau dipengaruhi dari teman, kadang-kadang mereka menolak makan pagi dirumah dan sebagai gantinya meminta uang untuk jajan.

Menurut berbagai kajian, frekuensi makan yang baik adalah tiga kali sehari, ini berarti makan pagi (sarapan) hendaknya jangan ditinggalkan, seringkali orang mengabaikan makan pagi (sarapan) karena diburu oleh waktu yang sempit. Sebagian orang harus meninggalkan rumah sejak pagi-pagi untuk memulai aktivitasnya ditempat kerja. Sementara di rumah makan pagi belum tersedia, akhirnya makan pagi ditinggalkan tanpa ada perasaan bersalah (Khomsan, 2002:103).

### **Perkembangan Anak Usia 4-6 tahun di TK Sunan Giri Merjosari**

Hasil distribusi frekuensi perkembangan anak usia 4-6 tahun di TK Sunan Giri Merjosari didapatkan bahwa yaitu sebanyak 16 responden (80%) mengalami perkembangan normal, 2 responden (10%) mengalami perkembangan *suspect*, dan sebanyak 2 responden (10%) mengalami perkembangan *untestable*. Perkembangan anak penting dijadikan perhatian khusus bagi orangtua. Sebab, proses tumbuh kembang anak akan mempengaruhi kehidupan mereka pada masa mendatang. Jika perkembangan anak luput dari perhatian orangtua (tanpa arahan dan pendampingan orangtua), maka anak akan tumbuh seadanya sesuai dengan yang hadir dan menghampiri mereka. Anak

memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan normal yang merupakan hasil interaksi banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pertumbuhan berlangsung pada masa ini dengan stabil. Perkembangan pada masa ini, dengan aktivitas jasmani yang bertambah dan meningkatnya ketrampilan dan proses berfikir. Masa prasekolah anak mulai menunjukkan keinginannya, seiring dengan pertumbuhan dan perkembangannya (Sediaoetama, 2004).

Perkembangan anak tidak berlangsung secara mekanis otomatis. Tapi, sangat bergantung pada beberapa faktor secara simultan, yaitu (1) Faktor keturunan (warisan sejak lahir, bawaan); (2) Faktor lingkungan yang menguntungkan atau yang merugikan; (3) Kematangan fungsi-fungsi organis dan psikis; dan (4) Aktivitas anak sebagai subyek bebas yang berkemauan, memiliki kemampuan seleksi, bisa menolak atau menyetujui, memiliki emosi, dan berusaha membangun diri sendiri.

Perkembangan yang normal diperlukan pertumbuhan yang selalu bersamaan dengan kematangan fungsi. Pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimum diperlukan berbagai faktor misalnya makanan harus disesuaikan dengan keperluan anak yang sedang tumbuh (Sediaoetama, 2004).

### **Hubungan Pola Makan dengan Perkembangan Anak Usia 4-6 tahun di TK Sunan Giri Merjosari**

Hasil analisis disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan perkembangan anak usia 4-6 tahun di TK Sunan Giri Merjosari Malang. Perkembangan anak, makanan merupakan kebutuhan yang terpenting. Kebutuhan anak berbeda dengan kebutuhan orang dewasa, karena makanan dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan.

Balita adalah anak-anak sedang mengalami proses pertumbuhan yang sangat pesat sehingga memerlukan zat-zat makanan yang relatif lebih banyak dengan kualitas yang lebih tinggi. Hasil pertumbuhan menjadi dewasa, sangat tergantung dari kondisi gizi dan kesehatan sewaktu masa balita. Gizi kurang atau gizi buruk pada bayi dan anak-anak terutama pada umur kurang dari 5 tahun dapat berakibat terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan otak (Sediaoetama, 2004).

Masa pertumbuhan yang paling cepat dalam siklus kehidupan manusia selain masa pertumbuhan janin adalah masa anak-anak. Pengertian pertumbuhan menunjukkan perubahan dalam struktur atau ukuran. Seorang anak dikatakan tumbuh kembang optimal bila pertambahan fisiknya (berat badan) meningkat diikuti dengan kemampuan berfikir dan kreatifitasnya baik. Pertumbuhan anak dipengaruhi oleh beberapa faktor : genetik, hormon, lingkungan, pola makan, dan status

kesehatan. Nutrisi merupakan salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan yang menjadi tumbuh dan berkembang dalam masa pertumbuhan, terdapat kebutuhan gizi yang diperlukan seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, air. Kebutuhan ini sangat diperlukan pada masa-masa tersebut, apabila kebutuhan tersebut tidak atau kurang terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhannya. Pola makan yang baik pertumbuhan anak juga baik (Sediaoetama, 2004).

Setiap orang dalam siklus hidupnya selalu membutuhkan dan mengkonsumsi berbagai bahan makanan. Zat gizi adalah zat-zat yang diperoleh dari bahan makanan yang dikonsumsi tadi, mempunyai nilai yang sangat penting (tergantung dari macam-macam bahan makanannya) untuk: 1) Memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan dan perkembangan, terutama bagi mereka yang masih dalam pertumbuhan, dalam hal ini terutama yang membutuhkan zat gizi tersebut salah satunya adalah anak sekolah, dan 2) Memperoleh energi guna melakukan kegiatan fisik sehari-hari (Sediaoetama, 2004).

Tubuh dalam memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan dan perkembangan yaitu penggantian sel-sel yang rusak dan sebagai zat pelindung dalam tubuh (dengan cara menjaga keseimbangan cairan tubuh). Tubuh didalamnya berproses dalam pertumbuhan dan perkembangan yang terpelihara

dengan baik akan menunjukkan baiknya kesehatan yang dimiliki seseorang. Seseorang yang sehat tentunya memiliki daya pikir dan daya kegiatan fisik sehari-hari yang cukup tinggi. Nilai yang sangat penting dari bahan makanan atau zat makanan bagi Pertumbuhan dan perkembangan fisik serta perolehan energi guna melakukan kegiatan sehari-hari seperti dikemukakan diatas tergantung dari keadaan dan macam-macam bahan makanannya.

## **KESIMPULAN**

- 1) Sebagian besar responden (75%) memiliki pola makan teratur.
- 2) Sebagian besar responden (80%) mengalami perkembangan normal
- 3) Ada hubungan pola makan dengan perkembangan anak usia 4-6 tahun di TK Sunan Giri Merjosari Malang.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Khomsan, Ali 2002. Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo. Persada.
- Sediaoetama, Achmad Djaeni. 2004. Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi. Edisi kelima. Jakarta : Dian Rakyat.
- Arikunto, S. 2002. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta.

- Arikunto, S. 2007. *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2001. *Program Badan Litbangkes Tahun 2001*.
- Depdiknas. 2001 *Kurikulum Berbasis Kompetensi Kebijakan Umum*. Jakarta: Puskurbalitbang.
- Karyadi 1989. *Study Nutritional Anemia an Assment of Information. Compilation For Supporting and Formulating Policy and Program*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi .
- Kumar. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Yogyakarta: PT. Rineka Cipta
- Karyadi. 2003. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Maj Kedokt Indon, Maj Kedokt Indon, Volum: 57, Nomor: 2, Pebruari 2007
- Merdalis, 2002. *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Departemen kesehatan RI. 1998. *Beberapa Segi Pemeliharaan, Perawatan Bayi dan Anak*. Buku 1. Jakarta: Suryabrata.
- Savitri, L. 2002. *kategorikan kekurangan gizi . "Silent Emergency"*. UNICEF. Jakarta: SALEMBA MEDIKA.
- Soertjiningsih. 2005. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Soedibyso S, Firmansyah A, Djer MM. *Prevalence and influencing factors of obesity in elementary school pupils. Pediatric Indonesia* 1998;38:193-204.