

MODEL PERAN ORANG TUA DALAM MEMBENTUK KEBIASAAN SARAPAN ANAK USIA SEKOLAH DI DESA RANCAWIRU KABUPATEN TEGAL

Dwi Budi Prastiani¹, Astuti Yuni Nursasi², Widyatuti²

1. Jurusan Keperawatan, STIKES Bhakti Mandala Husada Slawi 52416, Tegal, Indonesia
2. Departemen Keperawatan Komunitas, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

e-mail: dprastiani@gmail.com

Abstrak

Sarapan merupakan aktivitas penting bagi anak usia sekolah sebelum melakukan kegiatannya. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan model peran orang tua dengan kebiasaan sarapan pada anak usia sekolah dalam keluarga. Desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dilakukan pada keluarga yang memiliki anak usia sekolah. Hasil menunjukkan ada hubungan bermakna antara model peran orang tua dalam kebiasaan sarapan dengan p value $< \alpha$. Model peran adalah kunci pembentukan kebiasaan sehat pada anak. Orang tua mempunyai pengaruh yang kuat dalam membentuk kesukaan makan anak-anaknya. Edukasi kesehatan tentang pentingnya gizi pada anak usia sekolah perlu dilakukan sebagai upaya promotif dan preventif.

Kata kunci: Kebiasaan sarapan anak usia sekolah, keluarga, model peran orang tua.

Abstract

Breakfast is an important activity for school-age children before making daily activities. This study aims to determine the relationship of role model with breakfast habits of school-age children in the family. The descriptive design with cross sectional correlation performed on families with school-age children. Result showed there is statistically significant association between role model with breakfast habits (p value $< \alpha$). Role model is key to the formation of healthy habits in children. Parents have a strong influence in shaping their children's favorite meal. Health education on the importance of nutrition in school-age children needs to be done as promotion and prevention intervention.

Key words: Breakfast habits, school-age children, family, parent role model.

Latar Belakang

Anak usia sekolah merupakan kelompok *at risk* dengan berbagai permasalahan seperti masalah belajar, masalah kesehatan, pola makan, hubungan dengan orang tua dan teman sebaya, sehingga perlu dikaji lebih mendalam dan mendapat perhatian penuh dari orang tua (Stanhope & Lancaster, 2004). Anak usia sekolah (7-12 tahun) dikarakteristikan dengan perubahan secara cepat dan merupakan fase yang krusial pada perkembangan secara biologis

seperti peningkatan kematangan, berat badan, lemak tubuh, penampilan ciri-ciri seksual sekunder dan dimulainya masa pubertas pada laki-laki dan perempuan.

Masalah gizi yang terjadi pada anak usia sekolah dapat menyebabkan beberapa masalah kesehatan. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2010), secara nasional prevalensi anak pendek (kerdil) masih diatas 3%. Prevalensi anak pendek mencerminkan adanya riwayat kurang gizi. Prevalensi kekurusan kelompok umur 6-14 tahun di

propinsi Jawa Tengah sebanyak 13,4% pada laki-laki, dan 11,3% pada anak perempuan. Di kabupaten Tegal, prevalensi kekurusan pada anak laki-laki sebesar 16,4% dan 12,2% pada anak perempuan (Riskesdas, 2008). Masalah-masalah tersebut dapat dicegah dengan memenuhi kebutuhan gizi anak. Upaya pemenuhan gizi pada anak antara lain dilakukan dengan sarapan.

Sarapan merupakan kegiatan yang penting sebelum melakukan aktivitas di pagi hari. Sarapan memberikan 25% energi dari total kebutuhan energi dalam sehari (Khomsan, 2004). Pemenuhan kebutuhan sarapan pada anak usia sekolah merupakan tanggung jawab orang tua. Sehingga sarapan bagi anak usia sekolah sangat penting.

Beberapa manfaat sarapan bagi anak usia sekolah adalah meningkatkan kemampuan otak. Schroll (2006) mengemukakan bahwa terdapat efek sarapan dengan retensi memori siswa di tingkat perguruan tinggi. Sarapan juga bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Hasil penelitian epidemiologis dan klinis menyebutkan bahwa kekurangan gizi menghambat respon imunitas dan meningkatkan resiko penyakit infeksi (Siagian, 2006). Selain itu sarapan juga bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Sarapan berkontribusi terhadap keadekuatan nutrisi dan meningkatkan gambaran diet, sebagai elemen penting untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Rampersaud (2009); Szajewska & Rusczyński (2010); Ruxton & Kirk (1997)). Orang tua mempunyai pengaruh yang kuat dalam membentuk kebiasaan makan anak-anaknya. Upaya keluarga dalam membentuk kebiasaan sarapan anak merupakan bentuk dari dukungan keluarga. Ada beberapa upaya yang dapat

dilakukan keluarga antara lain dengan memberikan model peran yang baik bagi anak dalam melakukan sarapan.

Model peran merupakan perilaku pemberian contoh sehingga orang yang melihat akan mengikuti perilaku tersebut (Kroller & Warschburger, 2009). Orang tua mempunyai pengaruh yang kuat dalam membentuk kesukaan makan anak-anaknya, karena orang tua adalah model pertama yang dilihat oleh anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Troccoli (1993) menyebutkan bahwa jika orang tua menginginkan anaknya melakukan sarapan, maka orang tua harus menjadi contoh. Kebiasaan sarapan sebaiknya dibangun pada usia dini. Model peran adalah kunci pembentukan kebiasaan sehat pada anak. Hubungan sosial yang dekat yang berlangsung lama antara anggota keluarga memungkinkan bagi anggotanya mengenal jenis makanan yang sama dengan keluarga (Khomsan, 2004). Keluarga dan teman sebaya dapat merupakan model yang kuat bagi anak dan remaja. Keluarga merupakan tempat pertama dan utama bagi anak dalam mendapatkan pendidikan, termasuk pendidikan tentang kebiasaan makan yang sehat.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara model peran dengan kebiasaan sarapan pada anak usia sekolah dalam keluarga di desa Rancawiru kabupaten Tegal.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *crosssectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki anak usia sekolah berjumlah 377

KK. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 79 orang ibu.

Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner tentang upaya pemenuhan gizi dan kebiasaan sarapan anak usia sekolah. Semua alat ukur telah dilakukan uji validitas dan realibilitas dan dinyatakan valid dan reliabel.

Pada tabel 1. Sebagian besar anak usia sekolah berjenis kelamin laki-laki (51,9%), usia sebagian besar 10-12 tahun (55,7). Sebagian besar ibu berpendidikan rendah (64,5%), pendapatan keluarga sebagian besar berpendapatan rendah (<UMK) sebesar 55,7% dan kebiasaan sarapan keluarga mayoritas melakukan sarapan sebesar 87,3%.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Hasil Analisa Univariat Karakteristik Responden dan Model Peran) di Desa Rancawiru Kabupaten Tegal Tahun 2013 (n=79)

Variabel	Kategori	Distribusi Responden	
		Jumlah	%
Usia	Rendah (7-9 tahun)	35	44,3
	Tinggi (10 – 12 tahun)	44	55,7
Jenis Kelamin	Laki-laki	41	51,9
	Perempuan	38	48,1
Pendidikan Ibu	Rendah	51	65,5
	Tinggi	28	35,5
Pendapatan keluarga	< UMK	44	55,7
	>UMK	35	44,4
Kebiasaan sarapan keluarga	Rutin	69	87,3

Tabel 2. Hubungan Antara Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga dan Kebiasaan Sarapan Keluarga dengan Kebiasaan Sarapan Anak Usia Sekolah di Desa Rancawiru Kabupaten Tegal Tahun 2013 (n=79)

Variabel	Kebiasaan Sarapan AUS				Total		OR	p value
	Kurang Baik		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Jenis kelamin								
Laki-laki	21	26,6	20	25,3	41	100	0,945	1,000
Perempuan	20	25,3	18	22,8	38	100	0,391-2,286	
Usia AUS								
Rendah (7-9 tahun)	17	21,5	18	22,8	35	100	0,787	0,763
Tinggi (10-12 tahun)	24	30,4	20	25,3	44	100	(0,476-3,020)	
Pendidikan Ibu								
Rendah	29	36,7	22	27,8	51	100	1,758	0,339
Tinggi	12	15,2	16	20,3	28	100	0,693-4,460	
Pendapatan Keluarga								
<UMK	30	38,0	14	17,7	44	100	4,67	0,001
>UMK	11	13,9	24	30,4	35	100	(1,799-12,148)	

Variabel	Kebiasaan Sarapan AUS				Total	OR	p value	
Kebiasaan sarapan keluarga								
Tidak Rutin	32	40,5	37	46,8	69	100	0,096	0,010
Rutin	1	1,3	9	11,4	10	100	0,012 – 0,800	

Pada penelitian ini menunjukkan hubungan bermakna antara pendapatan keluarga, dan kebiasaan sarapan keluarga dengan kebiasaan sarapan pada anak usia sekolah. Usia dan jenis kelamin anak tidak menunjukkan hubungan

yang bermakna dengan kebiasaan sarapan anak usia sekolah. Model peran orang tua, juga menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kebiasaan sarapan pada anak usia sekolah.

Tabel 3. Hubungan Antara Model Peran Orang Tua dengan Kebiasaan Sarapan Anak Usia Sekolah di Desa Rancawiru kabupaten Tegal Tahun 2013(n=79)

Model peran orang tua	Kebiasaan sarapan AUS				Total		OR (95%CI)	P value
	Kurang Baik		Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang baik	34	43,0	9	11,4	43	100	15,651	0,000
Baik	7	8,9	29	36,7	36	100	5,184-47,254	

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis hubungan antara model peran orang tua dengan kebiasaan sarapan anak usia sekolah diperoleh ada sebanyak 36,7% model peran orang tua baik. Sedangkan diantara model peran orang tua tidak baik, ada 11,4% kebiasaan sarapan anak baik. Hasil uji statistik tergambar bahwa model peran orang tua berhubungan dengan kebiasaan sarapan pada anak usia sekolah dengan p value $< \alpha$. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=15,65, artinya orang tua yang memberikan model peran baik 15,65 kali lebih baik akan membentuk perilaku sarapan pada anak yang baik dibanding pada model peran yang kurang baik.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini usia tidak berhubungan dengan kebiasaan sarapan pada anak usia sekolah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Tereza, et al (2008) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dalam kebiasaan sarapan. Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa anak yang usianya lebih tinggi (10-12) tahun memiliki kebiasaan sarapan kurang baik lebih tinggi dari pada anak usia rendah (7-9 tahun).

Jenis kelamin dalam epidemiologi juga mempengaruhi penyebaran suatu masalah kesehatan, ada masalah kesehatan yang lebih banyak ditemukan pada kelompok laki-laki saja, atau kelompok perempuan saja. Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kebiasaan sarapan pada anak usia sekolah. Hal ini sejalan dengan penelitian Senanayake & Parakramandasa (2008) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada kebiasaan sarapan atau status nutrisinya wanita dengan pria dengan ratio (1:1.08). Data dalam

penelitian ini perempuan yang memiliki kebiasaan sarapan kurang baik lebih rendah dari laki-laki. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Berkey, et al, (2000) yang menyatakan bahwa perempuan mempunyai kemungkinan lebih tinggi untuk melewatkan sarapan dibanding laki-laki dikarenakan adanya tekanan sosial untuk menjadi kurus dan menurunkan berat badan serta gambaran tubuh yang negatif.

Karakteristik ekonomi dalam penelitian ini juga sangat penting untuk dipertimbangkan. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kebiasaan sarapan anak usia sekolah. Hasil Riskesdas (2007) yang mengidentifikasi bahwa semakin tinggi tingkat pendapatan dalam suatu keluarga maka semakin baik tingkat konsumsi makanan sehat. Hal ini juga didukung oleh penelitian Dubois et al (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan faktor sosio-ekonomi dan demografi pada anak usia pra sekolah. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rasni (2008) yang menyatakan bahwa tingkat pendapatan tidak selalu dapat menjamin kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan sehat.

Pendidikan ibu merupakan faktor penting dalam pembentukan perilaku sehat anak. Dari hasil bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kebiasaan sarapan anak usia sekolah. Hasil analisis juga mendapatkan nilai OR sebesar 1,758 artinya keluarga dengan pendidikan ibu rendah akan memberi peluang 1,758 kali untuk membentuk kebiasaan sarapan anak kurang baik dibanding dengan anak yang pendidikan ibu tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hong et al, 2006; Pongou et al,

2005; Kamal et al, (2010) yang menyatakan bahwa rendahnya status nutrisi anak menggambarkan tidak seimbang asupan nutrisi dan dipengaruhi oleh beberapa faktor lingkungan dan sosioekonomi, seperti pendapatan keluarga yang rendah, tingkat pendidikan ibu, urutan anak dan lamanya masa menyusui.

Kebiasaan makan yang dilakukan oleh keluarga akan membentuk pada anaknya. Dalam penelitian ini kebiasaan makan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan kebiasaan makan pada anak yaitu kebiasaan sarapan dengan nilai signifikansi 0,010. Hal ini menunjukkan adanya bahwa kebiasaan makan dalam keluarga akan membentuk kebiasaan makan pada anak. Penelitian sejalan dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Degeling (2012) bahwa ada hubungan yang kuat antara waktu makan keluarga yang teratur dengan perkembangan psikososial yang positif bagi anak.

Model peran orang tua adalah kunci untuk pembentukan kebiasaan sehat bagi anak. Anak meniru perilaku orang di sekitar mereka (orang tua, saudara kandung) adalah model peran utama. Anak cenderung mengadopsi kebiasaan makan yang dilakukan orang tuanya. Dalam penelitian ini model peran orang tua mempunyai hubungan yang signifikan dengan kebiasaan sarapan pada anak usia sekolah. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sirikulchayanonta, Iedsee dan Shuaytong (2010) yang menyatakan bahwa model peran orang tua dalam mengkonsumsi makanan merupakan faktor utama dalam menentukan pola konsumsi anak terhadap makanan tersebut dimasa mendatang.

Model peran dapat diterapkan melalui kegiatan makan bersama. Dengan makan bersama maka anak akan melihat langsung kebiasaan orang tuanya dalam melakukan sarapan. Hal ini sejalan dengan teori Friedman, Bowden dan Jones (2003) yang menyatakan bahwa keluarga adalah unit dasar dalam masyarakat yang memberikan pengaruh terbesar terhadap anggota dan merupakan penentu keberhasilan dan kegagalan dari anggota yang ada didalamnya.

KESIMPULAN

Karakteristik anak usia sekolah di desa Rancawiru Kabupaten Tegal yaitu sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan sebagian besar berusia > 10 – 12 tahun. Sedangkan karakteristik keluarga yang memiliki anak usia sekolah sebagian besar ibu berpendidikan rendah. Mayoritas keluarga memiliki kebiasaan sarapan secara rutin, sedangkan pendapatan keluarga separuh lebih memiliki pendapatan di bawah UMK. Anak dengan kebiasaan sarapan kurang baik dan baik jumlahnya seimbang. Sebagian besar keluarga memberikan model peran kurang baik. Terdapat hubungan kebiasaan sarapan keluarga, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan model peran dengan kebiasaan sarapan pada anak usia sekolah.

SARAN

Dinas Kesehatan

- a. Dinas kesehatan perlu meningkatkan kerjasama dengan dinas pendidikan dan

DAFTAR PUSTAKA

1. Berkey, et al. (2000). Activity, Dietary, Intake, and Weight Changes in a

kebudayaan khususnya dalam program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) untuk pengelolaan program pelayanan UKS khususnya pemberian informasi tentang pentingnya sarapan dan mengadakan program sarapan di sekolah.

- b. Dinas Kesehatan perlu mengalokasikan anggaran untuk meningkatkan ketrampilan perawat dalam rangka pemberdayaan keluarga khususnya kegiatan kunjungan rumah dan pendampingan.

Puskesmas Pangkah

- a. Memberikan pendidikan kesehatan dan membekali pengetahuan kader posyandu melalui pelatihan tentang kesehatan anak usia sekolah dan pemenuhan kebutuhan gizi anak usia sekolah.
- b. Mengoptimalkan perawat yang berlatar belakang Ners untuk memberikan konseling keluarga disamping melakukan kunjungan rumah agar dapat melakukan asuhan keperawatan secara menyeluruh.

Institusi Keperawatan

- a. Mengajukan kepada mahasiswa untuk memilih materi pendidikan kesehatan yang dilakukan pada saat kegiatan praktek lapangan di fokuskan pada materi yang bersifat promotif dan preventif pada keluarga dan masyarakat.
- b. Mahasiswa pada tahapan akademik dan profesi dapat melakukan asuhan keperawatan komunitas dan keluarga khususnya pada anak usia sekolah.

Longitudinal Study of Preadolescent Boys and Girls. *Pediatric*. 105(4):E56.

2. Brown, R., Ogden, J. (2004). Children's Eating Attitudes and Behaviour: A Study Of The Modelling and Control Theories Of

- Parental Influence. *Health Education Research; Theory & Practice*. 19. 261-271.
3. Degeling. (2012). The family table helping young people develop healthy eating habits. www.josephdegeling.com.au.
 4. Depkes RI, (2008). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007. Laporan Jawa Tengah*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
 5. Dubois. L, et al (2011). Demographic and Socio-Economic Factors Related to Food Intake and Adherence to Nutritional Recommendations in a Cohort of Pre School Children. *Public Health Nutrition*, 14(6), 1096-1104.
 6. Friedman, M. M., Bowden, V.R., & Jones, E. G. (2003). *Family Nursing: Research Theory and Practice*. New Jersey: Person Education Inc.
 7. Hong, R, et al (2006). Relationship between household wealth inequality and chronic childhood under-nutrition in Bangladesh. *Int. J. Equality Health*. 5. 10.1186/1475-9276-5-15.
 8. Kamal, S.M.M., et al (2010). Effects of wealth on nutritional status of pre-school children in Bangladesh. *Mal. Nutr.*, 16.105-118.
 9. Khomsan, A. (2004). *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta: Rajagrafindo.
 10. Kroller, K. & Warschburger, P. (2009). Maternal feeding strategies and child's food intake: considering weight and demographic influences using structural equation modeling. *International journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 6:78.
 11. Nicklas, et al. (1998). Impact of Breakfast Consumption on Nutritional Adequacy of the Diets of Young Adults in Bogalusa, Louisiana: Ethnic and Gender Contrasts. *J Am Diet Assoc* 98, 1432-1438.
 12. Nefitasari, A., Anggoradi, R.A., & Triyanti. (2009). Perilaku Sarapan Pagi Kaitannya Dengan Prestasi Belajar Siswi Sekolah Menengah Pertama Di SMPN 2 Depok. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 03, (2).
<http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/32094652.pdf> diunduh januari 2013.
 13. Pongou, R., Ezzati, M., Salomon, J.A. (2005). Household and community socioeconomic and environmental determinants of child nutritional status in Cameroon. *BMC Public Health*. 6.10.1186/1471-2458-6-98.
 14. Rampersaud, G.C. (2009). Benefits of breakfast for children and adolescents: update and recommendation for practitioners. *Am J Lifestyle Med*. 3: 86-103.
 15. Rasni, H. (2008). *Pengalaman Keluarga Miskin dalam Pemenuhan Nutrisi pada Balita di Lingkungan Pelindu Kelurahan Karangrejo Kecamatan Sumbersari-Jember*. Depok. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
 16. Schroll, R.M., (2006). Positive Effect of Breakfast on Memory Retention of Student at the College Level. *Saint Martin's University Biology Journal*, vol 1.
 17. Siagian. (2006). *Gizi, Imunitas, Dan Penyakit Infeksi*, [http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/18924/1/ikm-des2006-10%20\(2\).pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/18924/1/ikm-des2006-10%20(2).pdf). Diunduh 22 Februari 2013
 18. Sirkulchayanonta, C., Iedsee, K. & Shuaytong, P. (2010). Using food experience, multimedia and role models for promoting fruit and vegetable consumption in Bangkok kindergarten children. *Dietitians Association of Australia*, 67, 97-101.
 19. Stanhope, M. & Lancaster, J. (2004). *Community and Public Health Nursing*. Sixth Edition. St Louis: Mosby.
 20. Troccoli, E.B., (1993). Eat to learn, learn to eat: The Link Between Nutrition and Learning in Children. *Eric Document Reproduction Service*. 363- 400.