

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan pola asuh orang tua dengan pola makan pada anak sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang dilakukan pada 21 Desember 2018 –20 Januari 2019. Penyajian data meliputi gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden, krostabulasi antar variable serta hubungan pengetahuan orang tua dan pola asuh orang tua (demokratif, otoriter dan permisif) dengan pola makan pada anak dengan sindrom nefrotik.

Selanjutnya dilakukan pembahasan tentang 1) hubungan pengetahuan dengan pola makan anak pada sindrom nefrotik, 2) hubungan pola asuh: demokratif dengan pola makan anak pada sindrom nefrotik, 3) hubungan pola asuh: otoriter dengan pola makan anak pada sindrom nefrotik, dan 4) hubungan pola asuh: permisif dengan pola makan anak pada sindrom nefrotik.

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

RSUD Dr. Soetomo merupakan Rumah Sakit Tipe A yang sudah terakreditasi JCI pada tahun 2018 yang terletak di jalan Mayjen Prof. Dr. Moestopo No. 6-8 Surabaya. Rumah sakit berdiri diatas tanah dengan luas 163.875 m². RSUD Dr. Soetomo tidak hanya melayani pengobatan, melainkan juga sebagai rumah sakit pendidikan, penelitian dan pusat rujukan tertinggi untuk di Jawa Timur dan wilayah Indonesia bagian Timur. Jumlah SDM (Sumber Daya Manusia) sebanyak 5.851 orang dan jumlah tempat tidur 1417 buah.

Tempat pengambilan data untuk penelitian adalah Poli Rawat Jalan Anak dan Ruang Rawat Inap Bona 1. Poli anak terdiri dari Poli Anak Umum, Poli Neurologi, Poli Gizi, Poli Gastroenterologi, Poli Hepatologi, Poli Tumbuh Kembang, Poli Tropic Infeksi, Poli Ginjal, Poli Jantung, Poli Paru, Poli Alergi, Poli Endokrin, Poli Bayi, Poli Hematologi, dan Poli Tropic Menular. Pada penelitian ini dilakukan di Poli Ginjal pada hari senin dan kamis pukul 08.00 – 12.30 WIB. Jumlah kunjungan pasien pada Poli Ginjal dengan sindrom nefrotik tiap bulannya kurang lebih 120 pasien.

Tempat penelitian selanjutnya dilakukan di Ruang Bona 1 yang terbagi menjadi 6 ruangan dan dibagi menjadi 5 bagian ruang yaitu Ruang Hematologi, Ruang Nefrologi, Ruang Gastrologi, Ruang Isolasi, dan Ruang Tropik Infeksi. Peneliti melakukan penelitian di Ruang Nefrologi. Jumlah pasien di Ruang Nefrologi rata – rata sebanyak 16 pasien setiap bulannya.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Karakteristik responden

Karakteristik responden di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 1 Distribusi Karakteristik Responden di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada November – Desember 2018

Karakteristik	f	%
Usia ibu (dalam tahun)		
1. 17-25 tahun (Remaja Akhir)	3	2,6
2. 26-35 tahun (Dewasa Awal)	30	26,1
3. 36-45 tahun (Dewasa Akhir)	72	62,6
4. 46-55 tahun (Lansia Awal)	10	8,7
Total	115	100
Usia anak (dalam tahun)		
1. 0-5 tahun (Balita)	17	14,8
2. 6-11 tahun (kanak-kanak)	55	47,8
3. 12-16 tahun (Remaja Awal)	43	37,4

Karakteristik	f	%
Total	115	100
Anak menderita sindrom nefrotik selama		
1. 1-3 tahun	65	56,5
2. 4-6 tahun	33	28,7
3. 7-10 tahun	17	14,8
Total	115	100
Pekerjaan ibu		
1. Buruh	4	3,5
2. Ibu Rumah Tangga	67	58,3
3. Swasta	39	33,9
4. PNS	5	4,3
Total	115	100
Pendidikan terakhir ibu		
1. SD	20	17,4
2. SMP	41	35,7
3. SMA	45	39,1
4. Perguruan Tinggi	9	7,8
Total	115	100
Jumlah anak		
1. 1	29	25,2
		44,3
		27,8
		2,6
		100
		60
		21,7
		157
		2,6
2. 2	51	100
3. 3	32	
4. 8	3	46,1
Total	115	53,9
Anak yang menderita sindrom nefrotik adalah anak ke		100
1. 1	69	
2. 2	25	53,9
3. 3	18	46,1
4. 5	3	100

Tabel 5.1 di atas menjelaskan bahwa mayoritas usia responden ibu pada penelitian ini adalah pada usia 36-45 tahun (dewasa akhir). Usia responden ibu paling muda terdapat pada usia 24 tahun dan yang paling tua pada usia 48 tahun. Mayoritas anak yang mengalami sindrom nefrotik yaitu pada usia 6-11 tahun (kanak-kanak). Mayoritas responden memiliki anak dengan lama menderita sindrom nefrotik selama 1-3 tahun. Pada penelitian ini, sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dan swasta. Pendidikan terakhir ibu mayoritas

adalah SMA dengan jumlah anak mayoritas sebanyak 2 anak. Anak yang menderita sindrom nefrotik pada penelitian ini mayoritas adalah pertama. Penghasilan orang tua lebih dari 3.550.000-rupiah serta mayoritas responden tinggal di pedesaan.

5.2.2 Distribusi data

1. Distribusi kategori

Distribusi kategori pengetahuan, pola asuh orang tua, dan pola makan anak pada sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 2 Distribusi Kategori di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada November – Desember 2018

Kategori	f	%	Mean	Median	SD	Min	Max
Pengetahuan							
1. Baik	16	13,9	5,77	6	1,779	1	10
2. Cukup	45	39,1					
3. Kurang	54	47					
Pola asuh							
1. Demokratif	19	16,5	84,04	59,4	11,688	68	121
2. Otoriter	89	77,4					
3. Permisif	7	6,1					
Pola makan							
1. Baik	32	27,8	59,4	55	11,615	40	87
2. Kurang	83	72,2					

Tabel 5.2 di atas menjelaskan bahwa mayoritas pengetahuan ibu tentang sindrom nefrotik pada anak masih kurang serta pola asuh orang tua mayoritas adalah otoriter dan pola makan pada anak mayoritas masih kurang baik. Dan dari table diatas menunjukkan untuk pengetahuan nilai mean 5.77, median 6, standart deviasi 1.779, nilai minimum 1 dan nilai maksimum 10. Untuk pola asuh nilai mean 84.04 median 59.4 standart deviasi 11.688 nilai minimum 68 dan nilai maksimum 121. Sedangkan pola makan didapatkan nilai mean 59.4, median 55, standart deviasi 11.615, nilai minimum 40 dan nilai maksimum 87.

2. Distribusi pengetahuan orang tua

Distribusi pengetahuan orang tua tentang sindrom nefrotik di Ruang Bona 1

dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 3 Distribusi Pengetahuan Orang Tua tentang Sindrom Nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada November – Desember 2018

No.	Petanyaan	f	%
1	Pengertian pola makan	19	16,52
2	Jadwal makan yang tepat	85	73,91
3	Jenis makanan yang tepat	73	63,48
4	Jumlah makanan yang tepat	39	33,91
5	Gizi seimbang usia 0-6 bulan	103	89,57
6	Jenis makanan penyebab sindrom nefrotik	88	76,52
7	Jenis minuman penyebab sindrom nefrotik	97	84,35
8	Porsi makan yang baik	74	64,35
9	Hal yang dapat mempengaruhi pola makan	60	52,17
10	Faktor yang mempengaruhi orang tua dalam penerapan pola makan	25	21,74

Tabel 5.3 menjelaskan tentang distribusi pengetahuan orang tua tentang sindrom nefrotik pada anak. Mayoritas orang tua belum mengetahui tentang pengertian pola makan yang baik dan tepat pada anak, kemudian orang tua juga belum mengetahui tentang faktor yang mempengaruhi orang tua dalam penerapan pola makan dan jumlah makanan yang tepat pada anak. Mayoritas orang tua dapat mengetahui dengan baik tentang gizi seimbang pada anak dengan usia 0-6 bulan, jenis minuman penyebab sindrom nefrotik, dan jenis makanan penyebab sindrom nefrotik.

3. Distribusi pola makan

Distribusi pola makan pada anak dengan sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 4 Distribusi Pola Makan pada Anak dengan Sindrom Nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada November – Desember 2018

No.	Pernyataan	0		1x		2-3x		4-5x		>6x		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
1	Mengonsumsi makanan cepat saji seperti mie instan	3	2,6	29	25,5	46	40	20	17,3	17	14,7	115	100
2	Mengonsumsi makan yang sehat di rumah (nasi, sayur, lauk, susu)	0	0	0	0	50	43,4	42	36,5	23	20	115	100
3	Mengonsumsi makanan dengan pemanis alami seperti gula (agar-agar dengan pemanis gula)	8	6,9	23	20	52	45,2	26	22,6	6	5,2	115	100
4	Mengonsumsi sayuran hijau	3	2,6	36	31,3	41	35,6	21	18,2	14	12,1	115	100
5	Mengonsumsi jajanan/makanan dalam kemasan	15	13,1	53	46,1	21	18,2	17	14,7	9	7,8	115	100
6	Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung MSG atau micin (bakso, cireng, sosis, dll)	9	7,8	48	41,7	29	25,2	18	11,6	11	7,8	115	100
7	Mengonsumsi buah – buahan	0	0	51	44,3	37	32,1	20	17,3	7	6	115	100
8	Mengonsumsi makanan gorengan	11	9,5	44	38,2	39	33,9	17	14,7	4	3,4	115	100
9	Makan makanan yang mengandung pewarna seperti saus	0	0	44	38,2	39	33,9	15	13	17	14,7	115	100
10	Makan makanan dengan pemanis buatan (jelly, agar-agar, dll)	0	0	27	23,4	45	39,1	35	30,4	8	6,9	115	100

Tabel 5. 4 Menjelaskan tentang distribusi pola makan pada anak dengan sindrom nefrotik. Data distribusi makanan menunjukkan bahwa mayoritas anak suka mengonsumsi makanan yang sehat di rumah (nasi, sayur, lauk, susu), kemudian anak suka makan makanan dengan pemanis buatan (jelly, agar-agar, dll)

dan mengonsumsi makanan cepat saji seperti mie instan. Anak mengonsumsi sayuran hijau, dan makanan dengan pemanis buatan (*jelly*, agar-agar, dll) adalah sebanyak 2 – 3 kali per minggu. Mayoritas anak mengonsumsi jajanan/makanan dalam kemasan, makanan yang banyak mengandung MSG atau micin (bakso, cireng, sosis, dll), buah – buahan, gorengan, dan makanan yang mengandung pewarna seperti saus sebanyak 1 kali per minggu. Namun didapatkan juga ada 3 anak yang sama sekali tidak mengonsumsi sayuran.

4. Distribusi pola minum

Distribusi pola minum pada anak dengan sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 5 Distribusi Pola Minum pada Anak dengan Sindrom Nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada November – Desember 2018

No.	Pernyataan	0		1x		2-3x		4-5x		>6x		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
1	Mengonsumsi air putih 6-8 gelas perhari	0	0	12	10,4	41	35,6	38	33	24	20,8	115	100
2	Mengonsumsi minuman dengan pemanis buatan	0	0	36	31,3	41	35,6	21	18,2	17	14,7	115	100
3	Mengonsumsi minuman dengan pewarna buatan	0	0	35	30,4	45	39,1	14	12,1	21	18,2	115	100
4	Mengonsumsi jus buah	0	0	51	44,3	47	40,8	17	14,7	0	0	115	100
5	Mengonsumsi minuman berenergi	2	1,7	1	0,8	29	25,2	52	45,2	31	26,9	115	100
6	Minum susu formula	5	4,3	30	26	55	47,8	22	19,1	3	2,6	115	100
7	Minum kopi dalam kemasan	1	0,8	7	6	57	49,5	20	17,3	30	26	115	100
8	Minum teh dalam kemasan	23	20	53	46	22	19,1	13	11,3	4	3,4	115	100
9	Mengonsumsi minuman sachet dengan berbagai rasa	27	23,4	54	46,9	22	19,1	2	1,7	10	8,6	115	100
10	Mengonsumsi susu fermentasi seperti yogurt	56	48,6	51	44,3	8	6,9	0	0	0	0	115	100

Tabel 5. 5 Menjelaskan tentang distribusi pola makan dan minum pada anak dengan sindrom nefrotik. Data distribusi makanan menunjukkan bahwa mayoritas anak suka mengonsumsi minuman berenergi, mengonsumsi air putih 6-8 gelas perhari, dan minum susu. Mayoritas anak mengonsumsi air putih 6-8 gelas perhari, minuman dengan pemanis buatan, minuman dengan pewarna buatan, minum susu formula, dan minum kopi dalam kemasan adalah sebanyak 2 – 3 kali dalam seminggu. Anak mengonsumsi jus buah, teh dalam kemasan, minuman sachet dengan berbagai rasa, dan susu fermentasi seperti yogurt sebanyak 1 kali dalam seminggu. Mayoritas anak mengonsumsi minuman berenergi sebanyak 4 – 5 kali dalam seminggu.

5.2.3 Hubungan pengetahuan dengan pola makan

Hubungan pengetahuan dengan pola makan pada anak sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 6 Distribusi Hubungan antara Pengetahuan dan Pola Makan di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada November – Desember 2018

Pengetahuan	Pola Makan				Total		<i>p</i>	<i>r</i>	95% C.I.	
	Baik		Kurang		<i>f</i>	<i>%</i>			<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>						
Baik	8	7	8	7	16	13,9	0,005	0,258	0,057	0,451
Cukup	18	15,7	27	23,5	45	39,1				
Kurang	6	5,2	48	41,7	54	47				
Total	32	27,8	83	72,2	115	100				

Tabel 5. 5 di atas menjelaskan tentang distribusi hubungan pengetahuan dengan pola makan pada anak sindrom nefrotik. Mayoritas responden dengan pengetahuan yang kurang, diikuti dengan pola makan yang kurang baik sebanyak 48 responden. Selain itu, juga terdapat pengetahuan responden yang baik, namun pola makan juga kurang baik. Dari data di atas juga terdapat pengetahuan responden yang kurang namun pola makan pada anaknya baik.

Hasil uji statistik menggunakan *spearman's rho* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,005$) antara pengetahuan dengan pola makan pada anak sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Hasil uji statistik juga menunjukkan tingkat korelasi lemah ($r=0,258$) serta koefisien korelasi positif yang menunjukkan hubungan antara kedua variabel yang searah dengan nilai yang sama tinggi yaitu semakin rendah pengetahuan tentang sindrom nefrotik, pola makan semakin kurang.

5.2.4 Hubungan pola asuh dengan pola makan

Hubungan pola asuh dengan pola makan pada anak sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 7 Distribusi Hubungan antara Pola Asuh dan Pola Makan di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada November – Desember 2018

Pola Asuh	Pola Makan				Total		<i>p</i>	<i>r</i>	95% C.I.	
	Baik		Kurang		<i>f</i>	<i>%</i>			Lower	Upper
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>						
Demokratif	11	16,5	8	7	19	16,5	0,005	0,288	0,094	0,454
Otoriter	19	77,4	70	60,9	89	77,4				
Permisif	2	6,1	5	4,3	7	6,1				
Total	32	27,8	83	72,2	115	100				

Tabel 5. 6 di atas menjelaskan tentang distribusi hubungan pola asuh dengan pola makan pada anak sindrom nefrotik. Dari 89 responden yang pola asuhnya otoriter didapatkan 70 responden dengan pola makan kurang. Dan pola asuh permisif sebanyak 5 dari 7 responden dengan pola makan kurang baik. Serta didapatkan pola asuh demokratis sebanyak 11 dari 19 responden dengan pola makan baik.

Hasil uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan terdapat hubungan yang sangat signifikan ($p=0,005$) antara pola asuh: otoriter dengan pola makan pada anak sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo

Surabaya. Hasil uji statistik juga menunjukkan tingkat korelasi lemah ($r=0,288$) karena nilai korelasi positif maka arah korelasi juga positif yang artinya semakin banyak pola asuh otoriter maka akan semakin banyak pola makan yang kurang baik.

5.3 Pembahasan

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah ibu dengan anak yang terdiagnosa sindrom nefrotik. Mayoritas usia responden pada penelitian ini adalah ibu dengan usia produktif yang masuk dalam kategori dewasa akhir yaitu pada rentang usia 36-45 tahun. Dari data distribusi responden diketahui bahwa mayoritas usia ibu adalah 30 tahun, 40 tahun, dan 41 tahun. Ibu dengan usia paling muda yaitu 24 tahun dan yang paling tua berusia 48 tahun. Usia pada anak yang menderita sindrom nefrotik paling banyak yaitu pada usia 6-11 tahun atau dalam masa kanak-kanak. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang menyebutkan bahwa sindrom nefrotik pada anak paling banyak terjadi pada rentang usia 2 – 14 tahun (Zolotas et al., 2016). Usia anak yang paling rendah menderita sindrom nefrotik dalam penelitian ini adalah usia 3 tahun dan yang paling tua adalah usia 16 tahun.

Pada penelitian ini, mayoritas anak-anak menderita sindrom nefrotik selama 1-3 tahun dan yang paling lama adalah selama 10 tahun. Mayoritas responden dalam penelitian ini ibu yang tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga serta mayoritas berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA). Pengetahuan yang kurang pada ibu rumah tangga tentang pola asuh yang baik, dan orang tua selalu beranggapan bahwa orang tua selalu benar dan menuntut anak untuk mengikuti setiap kehendak dari orang tua. Data penelitian juga diketahui bahwa mayoritas pola asuh orang tua yang adalah otoriter.

Mayoritas responden memiliki 2 anak dan anak yang menderita sindrom nefrotik adalah anak pertama. Penghasilan responden mayoritas dibawah UMR yaitu kurang dari Rp 3.550.000. Hal tersebut dimungkinkan orang tua tidak dapat membelikan makanan atau jajanan yang sehat untuk anaknya. Tingkat konsumsi makan dapat dipengaruhi oleh penghasilan dan harga produk makanan yang didapatkan. Penghasilan yang tinggi akan menentukan daya beli dari kualitasnya maupun dari kuantitasnya. Sebaliknya, apabila pendapatan yang rendah akan menurunkan daya beli seseorang terhadap produk makanan (Sulistyoningsih, 2011).

Mayoritas responden tinggal di pedesaan atau dipinggiran Kota Surabaya. Hal tersebut menyebabkan kurang terpaparnya informasi tentang makanan dan minuman yang baik untuk anak. Pendidikan ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi menentukan dari status gizi anak. Hal ini berpengaruh pada pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung memilih dan menyeimbangkan makanan atau kebutuhan gizi dari anak. Sedangkan seseorang yang berpendidikan rendah, hal yang penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi yaitu mengenyangkan. Pendidikan yang didapat akan memberikan pengetahuan tentang nutrisi dan factor risiko yang mempengaruhi masalah gizi pada anak (Saxton et al., 2009).

2. Pengetahuan

Hasil analisis dengan uji statistik korelasi *Spearman's R'ho* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan responden dengan pola makan pada anak dengan sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Koefisien korelasi menunjukkan adanya

hubungan pada tingkat yang lemah, sehingga dapat disimpulkan terdapat ketergantungan antara pengetahuan responden dengan pola makan pada anak dengan sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Hasil distribusi dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang dan diikuti dengan pola makan yang kurang tepat. Kurang tepatnya pola makan pada anak dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan. Pengetahuan pada orang dalam memenuhi kebutuhan nutrisi menentukan dari status gizi anak. Hal ini berpengaruh pada pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung memilih dan menyeimbangkan makanan atau kebutuhan gizi dari anak. Sedangkan seseorang yang berpendidikan rendah, hal yang penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi yaitu mengenyangkan. Pendidikan yang didapat akan memberikan pengetahuan tentang nutrisi dan factor risiko yang mempengaruhi masalah gizi pada anak (Saxton *et al.*, 2009). Wawan & Dewi (2010) mengungkapkan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta menerapkan pola asuh pada anaknya. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Faktor usia juga mempengaruhi dalam proses pengetahuan. Mayoritas rerata usia responden pada rentang usia dewasa akhir (36 – 45 tahun). (Hurlock, 1999) dalam Wawan & Dewi (2010), bahwa semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Notoatmodjo (2010) juga mengemukakan pendapatnya bahwa usia seseorang mempengaruhi

kemampuan seseorang untuk menerima informasi dan pola pikir seseorang untuk menerima informasi yang diberikan. Semakin bertambahnya usia maka kemampuan menerima informasi dan pola pikir seseorang semakin menurun. Kemampuan seseorang untuk menerima informasi yang diberikan kepadanya berhubungan dengan maturitas dari fungsi tubuh baik indera maupun otak dan kesehatan seseorang. Usia orang tua yang sudah masuk dalam kategori usia dewasa akhir. Orang tua kurang memahami tentang bahaya makanan yang dikonsumsi oleh anak – anaknya, orang tua cenderung memilih untuk menuruti anaknya membeli jajan diluar daripada anak menjadi rewel.

Data distribusi menunjukkan bahwa responden memiliki penghasilan di bawah UMR. Faktor ekonomi dapat mempengaruhi tingkat konsumsi berdasarkan penghasilan dan harga produk makanan yang didapatkan. Penghasilan yang tinggi akan menentukan daya beli dari kualitasnya maupun dari kuantitasnya. Sebaliknya, apabila pendapatan yang rendah akan menurunkan daya beli seseorang terhadap produk makanan (Sulistyoningsih, 2011). Penghasilan orang tua yang cukup rendah, daya beli untuk makanan yang sehat relatif kurang. Mayoritas anak suka mengonsumsi jajanan di warung dekat rumah yang harganya lebih murah dan memang jajanan tersebut disukai oleh anak – anak karena rasanya yang gurih.

Data distribusi pengetahuan orang tua menunjukkan bahwa orang tua belum mengetahui tentang pengertian pola makan yang baik dan tepat pada anak. Kemudian orang tua juga belum mengetahui tentang faktor yang mempengaruhi orang tua dalam penerapan pola makan dan jumlah makanan yang tepat pada anak. Namun, Mayoritas orang tua juga mengetahui dengan baik tentang gizi seimbang

pada anak dengan usia 0-6 bulan, jenis minuman penyebab sindrom nefrotik, dan jenis makanan penyebab sindrom nefrotik.

Data distribusi pengetahuan menunjukkan bahwa orang tua masih banyak belum mengetahui tentang pengetahuan pola makan yang baik dan tepat pada anak. Hal ini dapat disebabkan karena belum adanya informasi yang baku dan sesuai standar terkait pola makan yang baik dan tepat. Data juga menunjukkan bahwa orang tua belum mengetahui tentang penerapan pola makan dan jumlah makan yang tepat pada anak. Hal tersebut dapat terjadi karena pola makan pada masing – masing anak yang berbeda. Anak dapat memiliki jadwal makan yang berbeda – beda, sehingga orang tua mengikuti pola dan jadwal makan pada anak. Data distribusi menunjukkan bahwa orang tua sebagian besar mengetahui tentang gizi seimbang pada anak usia 0 – 6 bulan dikarenakan responden pernah mendapat informasi tentang hal tersebut.

Responden juga mengetahui dari informasi tetangga dan saudara terkait makanan yang baik untuk anak usia 0 – 6 bulan. Responden juga sering mengetahui tentang ASI Eksklusif pada anak usia 0 – 6 bulan. Sebagian besar responden juga mengetahui tentang jenis makanan dan minuman penyebab sindrom nefrotik. Responden bisa terpapar terkait informasi makanan dan minuman yang baik bagi kesehatan dan yang dapat menyebabkan bahaya bagi anak. Sehingga responden dapat menduga bahwa minuman yang dengan pewarna dapat berbahaya bagi anak-anak.

Pengetahuan tentang pola makan yang salah akan menimbulkan dampak buruk. Tubuh minimal membutuhkan zat gizi yang terdiri atas karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Setiap makanan mengandung zat gizi tertentu yang

berbeda kadarnya dengan makanan lain, sedangkan tubuh membutuhkan serangkaian zat gizi dalam kadar tertentu. Kadar gizi pada makanan harus seimbang atau sesuai dengan gizi yang dibutuhkan tubuh. Gizi yang masuk dalam tubuh tidak boleh kurang atau berlebih (Praja, 2015).

Orang tua belum mengetahui tentang pola makan yang baik dan tepat pada anak dapat disebabkan dari latar belakang pendidikan orang tua, kebiasaan orang tua dalam menerapkan pola asuh pada anak yang berhubungan dengan pola makan pada anak serta faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi hal tersebut. Lingkungan juga dapat memberikan pengaruh kepada pola asuh orang tua, lingkungan dapat mempengaruhi orang tua dalam menerapkan pola makan pada anak. Penelitian yang dilakukan oleh (Sarika, 2017) mengungkapkan bahwa orang tua memiliki pengetahuan di bawah rata-rata dan praktik yang buruk dalam pemberian makanan pada anak dengan sindrom nefrotik.

Data distribusi juga menunjukkan bahwa terdapat responden dengan pengetahuan baik, namun pola makan pada anak masih kurang baik. Responden tersebut adalah responden No. 98 dengan usia 46 tahun dalam kategori lansia awal. Responden No. 98 memiliki anak dengan usia 6 tahun dan lama menderita sindrom nefrotik selama 2 tahun. Responden tersebut merupakan ibu rumah tangga dengan jumlah anak 3 dan yang menderita NS adalah anak pertama dan memiliki penghasilan di atas UMR. Dari data pola asuh juga diketahui bahwa responden tersebut menerapkan pola asuh otoriter. Responden mengetahui tentang sindrom nefrotik dalam kategori baik. Responden tersebut dalam kategori usia lanjut dalam memiliki anak. Responden tersebut bersikap keras kepada anaknya dan harus menuruti setiap perkataan dan peraturan yang telah dibuat oleh orang tuanya.

Responden selanjutnya adalah responden dengan No. 111. Responden berusia 37 tahun dalam kategori dewasa akhir dengan usia anak 11 tahun. Anak sudah menderita nefrotik sindrom selama 2 tahun. Responden merupakan ibu rumah tangga dengan pendidikan SMA dan memiliki 3 anak. Anak pertama menderita sindrom nefrotik. Responden berpenghasilan di bawah UMR dan memiliki pengetahuan tentang sindrom nefrotik dalam kategori baik. Dari distribusi pola asuh diketahui bahwa responden menerapkan pola asuh yang otoriter kepada anaknya. Orang tua tidak dekat dengan anaknya yang diketahui dari responden berperilaku otoriter, dan seluruh keputusan berada pada orang tuanya. Dampak yang muncul dari pola asuh otoriter dapat menyebabkan anak menjadi mengekang dari peraturan yang telah diterapkan oleh orang tua dan anak dapat mengalami penurunan harga diri dan kurang percaya diri karena peraturan yang telah dibuat oleh orang tua.

Penelitian yang dilakukan oleh (Kakinami *et al.*, 2015) menunjukkan bahwa orang tua dengan pola asuh yang otoriter terhadap pola makan anak dapat menyebabkan anak mengalami obesitas. (Moens *et al.*, 2018) juga menyebutkan bahwa orang tua dengan pola asuh otoriter dapat menyebabkan gangguan pola makan pada anak, sehingga anak mengalami penurunan nafsu makan dan penurunan berat badan.

Data distribusi dari dua responden di atas dapat diketahui bahwa anak yang menderita sindrom nefrotik yaitu dalam masa kanak-kanak (6-11 tahun). Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari (Zolotas *et al.*, 2016) yaitu sindrom nefrotik pada anak paling banyak terjadi pada rentang usia 2 – 14 tahun. Kemudian, dari kedua responden tersebut, pengetahuan kedua orang tua dalam kategori baik

tentang sindrom nefrotik. Pengetahuan orang tua tentang sindrom nefrotik, yang baik menyebabkan orang tua menerapkan pola asuh otoriter dengan maksud agar anak dapat mengonsumsi makanan yang baik – baik saja. Kejadian sindrom nefrotik pada anak bisa disebabkan anak mengonsumsi jajan yang beresiko saat disekolah atau di luar rumah tanpa sepengetahuan dari orang tuanya.

3. Pola asuh

Hasil analisis dengan uji statistik korelasi *Spearman's R'ho* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan pola makan pada anak dengan sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Koefisien korelasi menunjukkan adanya hubungan pada tingkat yang lemah. Sehingga dapat disimpulkan terdapat ketergantungan antara pola asuh dengan pola makan pada anak dengan sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Palupi (2007) menyebutkan bahwa pola asuh sendiri memiliki definisi bagaimana orang tua memperlakukan anak, mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak dalam mencapai proses kedewasaan, hingga kepada upaya pembentukan norma-norma yang diharapkan oleh masyarakat pada umumnya. Sehingga orang tua diharapkan dapat memperhatikan pola asuh yang diterapkan kepada anaknya serta selalu meningkatkan pengawasan terhadap pola makan dan minum pada anak.

Faktor-faktor yang ikut berpengaruh dalam pola pengasuhan orang tua adalah: Lingkungan sosial dan fisik tempat di mana keluarga itu tinggal. Pola pengasuhan suatu keluarga turut dipengaruhi oleh tempat di mana keluarga itu

tinggal. Apabila suatu keluarga tinggal di lingkungan yang otoritas penduduknya berpendidikan rendah serta tingkat sopan santun yang rendah, maka anak dapat dengan mudah juga menjadi ikut terpengaruh. Model pola pengasuhan yang didapat oleh orang tua sebelumnya. Kebanyakan dari orang tua menerapkan pola pengasuhan kepada anak berdasarkan pola pengasuhan yang mereka dapatkan sebelumnya. Hal ini diperkuat apabila mereka memandang pola asuh yang pernah mereka dapatkan dipandang berhasil. Lingkungan kerja orang tua orang tua yang terlalu sibuk bekerja cenderung menyerahkan pengasuhan anak mereka kepada orang-orang terdekat atau bahkan kepada baby sitter.

Pola pengasuhan yang didapat oleh anak juga sesuai dengan orang yang mengasuh anak tersebut. Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua yaitu adanya hal-hal yang bersifat internal (berasal dalam diri) dan bersifat eksternal (berasal dari luar). Hal itu menentukan pola asuh terhadap anak-anak untuk mencapai tujuan agar sesuai dengan norma yang berlaku.

Data distribusi diketahui bahwa mayoritas pola asuh yang diterapkan oleh orang tua otoriter. Hal tersebut menyebabkan pola makan pada anak dalam kategori kurang. Dariyo (2011) menyebutkan bahwa pola asuh otoriter adalah sentral artinya segala ucapan, perkataan, maupun kehendak orang tua dijadikan patokan (aturan) yang harus ditaati oleh anak-anaknya. Supaya taat, orang tua tidak segan-segan menerapkan hukuman yang keras kepada anak.

Pola asuh otoriter merupakan cara mendidik anak yang dilakukan orang tua dengan menentukan sendiri aturan-aturan dan batasan-batasan yang mutlak harus ditaati oleh anak tanpa kompromi dan memperhitungkan keadaan anak. Orang

tualah yang berkuasa menentukan segala sesuatu untuk anak dan anak hanyalah objek pelaksana saja. Jika anak membantah, orang tua tidak segan-segan akan memberikan hukuman, biasanya hukumannya berupa hukuman fisik. Sebagaimana yang dipaparkan oleh Hurlock dalam Thoha (1996) bahwa pola asuh yang bersifat otoriter ditandai dengan penggunaan hukuman yang keras, lebih banyak menggunakan hukuman badan, anak juga diatur segala keperluan dengan aturan yang ketat dan masih tetap diberlakukan meskipun sudah menginjak usia dewasa.

Data distribusi diketahui bahwa pola asuh otoriter tidak diikuti dengan pola makan yang baik, namun anak yang dibesarkan dalam suasana pola asuh yang otoriter akan besar dengan sifat yang ragu-ragu, lemah kepribadian dan tidak sanggup mengambil keputusan tentang apa saja. Akan tetapi apabila anak patuh maka orang tua tidak akan memberikan penghargaan karena orang tua menganggap bahwa semua itu adalah kewajiban yang harus dituruti oleh seorang anak. Apabila anak patuh, orang tua tidak memberikan hadiah karena dianggap sudah sewajarnya bila anak menuruti kehendak orang tua. Jadi, dalam hal ini kebebasan anak sangat dibatasi oleh orang tua, apa saja yang akan dilakukan oleh anak harus sesuai dengan keinginan orang tua. Jika anak membantah perintah orang tua maka akan dihukum, bahkan mendapat hukuman yang bersifat fisik dan jika patuh orang tua tidak akan memberikan hadiah.

Orang tua yang membesarkan anak dengan pola asuh yang otoriter anak akan memberikan dampak yang buruk bagi perkembangan anak, serta anak juga dapat membangkang dan berbohong. Anak dapat secara diam – diam dan tanpa sepengetahuan orang tua untuk jajan makanan ataupun minuman di sekolah atau di warung.

Data distribusi juga menunjukkan bahwa sebagian responden dengan pola asuh yang otoriter kepada anaknya juga dapat diikuti dengan pola makan yang baik pada anaknya. Pola asuh otoriter biasanya anak tidak diberi kebebasan dalam melakukan sesuatu yang diinginkannya, terlebih orang tua yang menerapkan pola asuh ini akan memberi peraturan yang keras agar anaknya tidak membantah. Cara orang tua mendidik anaknya pun juga terpengaruh dari pola asuh yang diterapkan orang tua. Orang tua beranggapan agar aturan ini stabil dan tak berubah, maka seringkali orang tua tak menyukai tindakan anak yang memperotes, mengkritik, atau membantahnya (Palupi, 2007).

Faktor yang mendorong orang tua melakukan pola asuh otoriter kepada anaknya, karena biasanya orang tua mereka pernah melakukan pola asuh yang sama kepada pribadi mereka dahulu, atau karena orang tua ingin anaknya menjadi yang terbaik dari yang lain dan tidak ingin anaknya dikalahkan oleh siapapun. Walaupun pola asuh otoriter lebih banyak dampak negatifnya, namun pola asuh otoriter juga memiliki dampak positif yaitu anak akan menjadi disiplin karena orang tua bersifat tegas, serta anak akan lebih mudah saat diberikan arahan orang tuanya seperti tidak boleh mengonsumsi jajanan sembarang di sekolah.

Data distribusi menunjukkan bahwa responden dengan No. 8 adalah ibu dengan usia 38 tahun dengan usia anak 15 tahun. Anak responden telah mengidap penyakit sindrom nefrotik selama 10 tahun. Responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga dengan latar belakang pendidikan SD. Responden hanya memiliki anak satu dan menderita sindrom nefrotik. Responden memiliki penghasilan kurang dari UMR dan tinggal di pedesaan. Responden memiliki pengetahuan yang baik tentang sindrom nefrotik dan menerapkan pola asuh yang otoriter dengan pola

makan yang baik pada anak. Responden menerapkan pola asuh otoriter karena responden ingin memberikan yang terbaik untuk anaknya, sehingga responden memberikan batasan – batasan kepada anaknya dan menuntut anaknya untuk menuruti semuanya. Anak responden tersebut mengalami sindrom nefrotik bisa saja disebabkan karena anak mengonsumsi makanan atau jajanan sembarang tanpa sepengetahuan orang tua atau memang anak mengalami gangguan ginjal sejak kecil.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Loth *et al.*, 2018) menunjukkan bahwa mayoritas pola asuh orang tua kepada anaknya adalah otoriter. Orang tua berperilaku otoriter kepada anaknya karena orang tua ingin memberikan yang terbaik kepada anaknya.

Data distribusi menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua menerapkan pola asuh yang demokratis dalam mendidik dan membesarkan anaknya. Sebagian besar pola asuh demokratis diikuti dengan pola makan yang baik. Pola asuh ini memberikan kebebasan kepada anak untuk mengemukakan pendapat, melakukan apa yang diinginkannya dengan tidak melewati batas-batas atau aturan-aturan yang telah ditetapkan orang tua. Dalam pola asuh ini ditandai sikap terbuka antara orang tua dengan anak. Mereka membuat aturan-aturan yang telah disetujui bersama. Anak diberi kebebasan untuk mengemukakan pendapat, perasaan dan keinginannya. Jadi dalam pola asuh ini terdapat komunikasi yang baik antara orang tua dengan anak.

Lopez *et al.*, (2018) menjelaskan dengan pola asuh demokratis, anak mampu mengembangkan kontrol terhadap perilakunya sendiri dengan hal-hal yang dapat diterima oleh masyarakat. Hal ini mendorong anak untuk mampu berdiri sendiri,

bertanggung jawab dan yakin terhadap diri sendiri. Daya kreativitasnya berkembang dengan baik karena orang tua selalu merangsang anaknya untuk mampu berinisiatif. Sehingga dengan pola asuh demokratis anak akan menjadi orang yang mau menerima kritik dari orang lain, mampu menghargai orang lain, mempunyai kepercayaan diri yang tinggi dan mampu bertanggung jawab terhadap kehidupan sosialnya.

Data distribusi menunjukkan bahwa responden yang menerapkan pola asuh demokratis diikuti dengan pola makan yang baik. Hal tersebut dapat dilihat pada responden dengan No. 18. Responden tersebut berusia 41 tahun dalam kategori dewasa akhir. Responden tersebut merupakan ibu rumah tangga dengan pendidikan SMP. Responden tersebut memiliki 2 anak dan anak kedua menderita sindrom nefrotik. Anak tersebut berusia 15 tahun dan sudah menderita sindrom nefrotik selama 5 tahun. Responden tersebut menerapkan pola asuh yang demokratis. Pola asuh demokratis sangatlah penting. Dariyo (2011) menyebutkan bahwa pola asuh demokratis adalah gabungan antara pola asuh permisif dan otoriter dengan tujuan untuk menyeimbangkan pemikiran, sikap dan tindakan antara anak dan orang tua. Pola asuh demokratis merupakan suatu bentuk pola asuh yang memperhatikan dan menghargai kebebasan anak, namun kebebasan itu tidak mutlak, orang tua memberikan bimbingan yang penuh pengertian kepada anak.

Pola asuh demokratis yang diterapkan oleh orang tua akan membawa kedekatan dengan anaknya, orang tua dan anak dapat lebih terbuka dan dapat mendiskusikan tentang jenis makanan dan minuman yang boleh dikonsumsi atau tidak. Peneliti mengharapkan kedepannya orang tua dapat menerapkan pola asuh

yang demokratis, sehingga perkembangan anak dapat lebih baik, serta hubungan yang baik antara orang tua dan anak.

Data distribusi menunjukkan bahwa terdapat responden yang sudah menerapkan pola yang demokratis namun pola makan masih kurang. Dari data distribusi dapat diketahui bahwa responden tersebut adalah responden No. 1 dengan usia 31 tahun atau dalam kategori dewasa awal. Responden tersebut adalah seorang ibu rumah tangga dengan pendidikan SD dan penghasilan di bawah UMR. Responden hanya memiliki 1 anak dengan usia 9 tahun dan telah menderita sindrom nefrotik selama 7 tahun. Responden tersebut menerapkan pola asuh yang demokratis.

Data distribusi menyebutkan bahwa mayoritas responden menerapkan pola asuh yang permisif dan diikuti dengan pola makan yang kurang baik. Hal tersebut dapat dilihat pada responden No. 29. Responden tersebut berusia 46 tahun. Responden tersebut bekerja sebagai pegawai swasta dan berpendidikan SMA. Responden tersebut memiliki penghasilan di atas UMR. Responden tersebut memiliki 2 orang anak. Anak yang menderita sindrom nefrotik adalah anak ke 2 dengan usia 13 tahun dan sudah menderita sindrom nefrotik selama 6 tahun. Jika dilihat dari pola asuh nya, responden tersebut menerapkan pola asuh yang permisif.

Dariyo (2011) menyebutkan bahwa pola asuh permisif ini orang tua justru merasa tidak peduli dan cenderung memberi kesempatan serta kebebasan secara luas kepada anaknya. Pola asuh permisif yaitu orang tua serba membolehkan anak berbuat apa saja. Orang tua membebaskan anak untuk berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri. Orang tua memiliki kehangatan dan menerima apa adanya. Kehangatan, cenderung memanjakan, dituruti keinginannya. Sedangkan

menerima apa adanya akan cenderung memberikan kebebasan kepada anak untuk berbuat apa saja. Pola asuh orang tua permisif bersikap terlalu lunak, tidak berdaya, memberi kebebasan terhadap anak tanpa adanya norma-norma yang harus diikuti oleh mereka. Mungkin karena orang tua sangat sayang (*over affection*) terhadap anak atau orang tua kurang dalam pengetahuannya.

Responden menerapkan pola asuh permisif dengan memberi kebebasan kepada anaknya untuk mengonsumsi makanan dan minuman yang anak sukai. Hal tersebut dapat disebabkan dari orang tua yang bekerja sebagai buruh dan berpendidikan rendah, sehingga tidak responden tidak dapat mengontrol pola makan dan minum yang baik pada anak. Sindrom nefrotik dapat berlangsung lama seiring dengan kerusakan glomerulus pada ginjal akibat makanan yang kurang sehat. Hal tersebut dapat dilihat pada anak yang berusia 13 tahun dan sudah mengalami sindrom nefrotik selama enam tahun.

4. Pola makan

Data distribusi pola makan menunjukkan bahwa mayoritas anak mengonsumsi makanan cepat saji seperti mie instan, makan yang sehat di rumah (nasi, sayur, lauk, susu), makanan dengan pemanis alami seperti gula (agar-agar dengan pemanis gula), Mengonsumsi sayuran hijau, dan makanan dengan pemanis buatan (*jelly*, agar-agar, dll) adalah sebanyak 2 – 3 kali per minggu. Mayoritas anak mengonsumsi jajanan/makanan dalam kemasan, makanan yang banyak mengandung MSG atau micin (bakso, cireng, sosis, dll), buah – buahan, gorengan, dan makanan yang mengandung pewarna seperti saus sebanyak 1 kali per minggu. Dan ada 3 anak yang sama sekali tidak mengonsumsi sayuran. Dimana kandungan dalam sayuran sangat penting bagi tubuh, sayuran banyak mengandung gizi dan

serat (Kemenkes, 2014). Dari hal tersebut diharapkan orang tua dapat menemukan inovasi supaya anak menyukai dan makan sayuran.

Data distribusi minuman menunjukkan bahwa mayoritas anak mengonsumsi air putih 6-8 gelas perhari, minuman dengan pemanis buatan, minuman dengan pewarna buatan, minum susu formula, dan minum kopi dalam kemasan adalah sebanyak 2 – 3 kali dalam seminggu. Anak mengonsumsi jus buah, teh dalam kemasan, minuman sachet dengan berbagai rasa, dan susu fermentasi seperti yogurt sebanyak 1 kali dalam seminggu. Mayoritas anak mengonsumsi minuman berenergi sebanyak 4 – 5 kali dalam seminggu.

Data distribusi tentang jenis makanan yang paling disukai oleh anak, menunjukkan bahwa mayoritas anak – anak suka mengonsumsi makanan sehat yang dibuat di rumah seperti nasi, sayur, dan lauk. Namun, ternyata anak – anak juga suka mengonsumsi makanan dengan pemanis buatan seperti *jelly* dan agar – agar. Anak – anak juga suka mengonsumsi makanan cepat saji seperti mie instan. Jenis – jenis makan tersebut merupakan jenis makanan yang tidak sehat bagi anak – anak.

Banyak makanan kemasan dan cepat saji yang di produksi tanpa mengindahkan aspek-aspek kesehatan dan lebih mementingkan selera konsumen. Dimana banyak mengandung bahan tambahan didalamnya, bila tidak sesuai dengan takaran maka akan dapat menyebabkan gangguan kesehatan karena Bahan Tambahan Makanan (BTM) mengandung pengawet, pewarna, penyedap maupun aroma pada berbagai jenis makanan dan minuman. Di Indonesia BTM yang sering digunakan adalah sulfite, nitrite, *Beta Hydroxy Acid* (BHA) atau *Butylated hydroxytoluene* (BHT), dan benzoate. Walaupun belum bisa dibuktikan

menyebabkan reaksi serius namun bukti lain menunjukkan pemakaian jangka panjang dapat menimbulkan masalah kesehatan. Contoh makanan dalam kemasan seperti: mie, jeli/ agar-agar, snack, saus, dll.

Makanan cepat saji dan kemasan juga memakai pengawet makanan seperti formalin yang merupakan salah satu pengawet makanan yang berbahaya karena dapat mengakibatkan luka bakar jika mengenai kulit, iritasi pada saluran pernafasan dan bila di hirup dalam konsentrasi tinggi dapat menyebabkan reaksi alergi dan kanker bila kandungan formalin dalam tubuh tinggi maka akan bereaksi secara kimia dalam sel sehingga menekan fungsi sel dan menyebabkan kematian sel yang berujung pada kerusakan organ tubuh. Efek bagi kesehatan kita bila dipakai dalam jangka waktu yang lama dan berulang bisa menyebabkan mata berair, gangguan pada pencernaan, hati, ginjal, pancreas, dan dapat menyebabkan kanker. Makanan yang menandung pengawet seperti: bakso, tahu, ikan asin, dll. (Praja, 2015).

Makanan cepat saji dan kemasan banyak menggunakan penyedap rasa untuk menarik minat pada anak-anak. Penyedap makanan tersebut di kenal dengan MSG (*Monosodium Glutamat*). Penggunaan MSG yang berlebihan dan dalam jangka waktu yang panjang dapat menyebabkan pusing, mual dan kenaikan kadar garam dalam darah. Laporan dari FDA 2% dari seluruh pengguna MSG mengalami masalah kesehatan.

Makanan cepat saji dan makanan dengan pemanis buatan menjadi makanan yang paling disukai oleh anak – anak. Rasa yang gurih dan dengan perasa makan membuat anak suka mengonsumsinya. Harga makan tersebut pun dijual dipasaran dengan harga yang relatif murah serta mudah dijangkau dan dapat dibeli oleh siapa pun. Peneliti berdatap pendidikan kepada orang tua tentang pemberian pola makan

pada anak yang meliputi jenis makanan dan minuman yang baik dan tidak baik sangat perlu untuk diberikan.

Data distribusi tentang jenis minuman menunjukkan bahwa anak mayoritas suka mengonsumsi minuman berenergi. Seharusnya minuman tersebut dikonsumsi oleh orang dewasa. Selain itu, anak – juga suka meminum air putih sebanyak 6 – 8 gelas perhari, namun anak – anak juga suka meminum minuman dengan perawarna buatan. Kandungan yang terdapat di dalam minuman dalam kemasan yang berasa antar lain adalah phosphorus dan sodium yang tidak dapat disekresi oleh tubuh, sehingga menumpuk di dalam ginjal. Peningkatan jumlah phosphorus pada ginjal dapat menyebabkan kerusakan pada glomerulus yang disebut focal segmental glomerulonephritis (Shivangi, 2017). Selain itu, faktor makanan dan minuman dapat mempengaruhi sistem imun pada anak. Sistem imun yang tidak seimbang yang disebabkan oleh bahan kimia yang masuk dalam tubuh melalui makan dan minuman yang dikonsumsi oleh anak dapat menyebabkan inflamasi dan kerusakan pada sistem filtrasi dari ginjal (Chanchlani and Parekh, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh (Loth *et al.*, 2018) menyebutkan bahwa orang tua harus dapat mengetahui karakteristik dari anak – anak agar anak mereka dapat mengonsumsi makanan yang baik. Orang tua dapat menerapkan dengan cara membuat makanan menjadi menarik. Penelitian yang dilakukan (Savage *et al.*, 2018) menyebutkan bahwa orang tua dalam menerapkan pola asuh yang responsif dapat dilakukan untuk menenangkan anaknya yang sedang rewel. Sebagai contoh orang tua akan memberikan jenis makanan yang anak suka agar anak tidak menangis.