

## Artikel Penelitian

# Relationship between Selection Factors, Food Acceptability, and Intake with Nutritional Status in Orphanage Children in South Jakarta

Nanda Putri Agiratama<sup>1</sup>, Rarih Kurniasari<sup>1</sup>, Linda Riski Sefrina<sup>1</sup>

## Abstrak

**Latar Belakang:** Pemilihan makanan dan daya terima makanan dapat mempengaruhi kebiasaan dan asupan zat gizi. Kebiasaan makan negatif dan tingkat asupan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh dapat menimbulkan masalah pada status gizi. Termasuk anak panti asuhan yang memiliki keterbatasan penyelenggaraan makanan sehingga kurang mampu menyediakan makanan sesuai standar kebutuhan. **Tujuan:** Untuk menganalisis hubungan antara faktor pemilihan makanan, daya terima makanan, dan asupan dengan status gizi pada anak panti asuhan di Jakarta Selatan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan cross sectional dengan metode observasional analitik. Pengambilan sampel menggunakan metode Purposive Sampling. Uji Statistik menggunakan uji Gamma. **Hasil :** Hasil didapatkan bahwa terdapat hubungan antara faktor masalah etika (0,004) dan asupan energi (0,032) dengan status gizi akan tetapi tidak terdapat hubungan antara faktor suasana hati (0,672), faktor kenyamanan (0,349), faktor sensorik (0,465), faktor kandungan alami dalam pangan (0,774), faktor harga (0,138), faktor pengendalian berat badan (0,609), faktor familiaritas (0,293), daya terima makanan (0,129), asupan protein (0,097), asupan lemak (0,116), dan asupan karbohidrat (0,233) dengan status gizi pada anak panti asuhan. **Kesimpulan :** terdapat hubungan antara faktor etika dan asupan energi dengan status gizi.

**Kata kunci:** Pemilihan Makanan, Daya Terima Makanan, Asupan

## Abstract

**Background:** Food selection and food acceptability can influence eating habits and nutrient intake. Negative eating habits and intake levels that do not meet the body's needs can cause problems with nutritional status. This includes children in orphanages, which have limited food provision and are therefore less able to provide food according to standard needs. **Objective:** To analyze the relationship between food selection factors, food acceptability, and intake with nutritional status in orphanage children in South Jakarta. **Methods:** This study used cross sectional with analytic observational method. Sampling using purposive sampling method. Statistical tests using the Gamma test. **Results:** The results showed that there was a relationship between ethical problem factors (0.004) and energy intake (0.032) with nutritional status but there was no relationship between mood factors (0.672), comfort factors (0.349), sensory factors (0.465), factor of natural content in food (0.774), price factor (0.138), weight control factor (0.609), familiarity factor (0.293), food acceptability (0.129), protein intake (0.097), fat intake (0.116), and carbohydrate intake (0.233) with nutritional status in orphanage children. **Conclusion :** There is a relationship between ethical factors and energy intake with nutritional status.

**Keywords:** Food Acceptability, Food Selection Factors, Intake

Submitted : 30 April 2024

Revised : 28 June 2024

Accepted: 29 June 2024

**Affiliasi penulis :** 1. Universitas Singaperbangsa Karawang

**Korespondensi :** "Nanda Putri Agiratama"

[1910631220025@student.unsika.ac.id](mailto:1910631220025@student.unsika.ac.id) Telp: +6285779187088

## PENDAHULUAN

Panti asuhan merupakan salah satu institusi yang melakukan penyelenggaraan makanan untuk membentuk anak-anak asuh yang memiliki kesehatan yang baik (1). Penyediaan makanan dengan kualitas baik dan gizi seimbang di panti asuhan masih banyak yang kurang sesuai. Selain itu, perbedaan jumlah anak asuh yang lebih banyak dibandingkan dengan jumlah pengasuh mengakibatkan perhatian status gizi pada anak asuh menjadi kurang sehingga dapat menimbulkan kejadian status gizi kurang, salah satunya yaitu anak dengan kategori kurus (2). Hasil Riset Kesehatan

Dasar Nasional tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi anak dengan kategori kurus di Indonesia mencapai 6,8%, sedangkan Riset Kesehatan Dasar Provinsi DKI Jakarta tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi anak dengan kategori kurus di DKI Jakarta mencapai 6,15% dan Jakarta Selatan mencapai 4,79% (3). Hasil penelitian Devi (2017) pada panti asuhan Tebet Yayasan Remaja Masa Depan menunjukkan bahwa status gizi dengan kategori kurus mencapai 70% (16 orang dari 23 orang) (4).

Status gizi baik pada anak di panti asuhan dapat didukung dari tingkat konsumsi makanan termasuk asupan zat gizinya yang tercukupi sesuai kebutuhannya. Berdasarkan

penelitian Fajar (2017) bahwa faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak panti asuhan yaitu pola makan dan pola asuh. Pemilihan makanan mampu mempengaruhi keputusan makanan dalam sehari-hari sehingga timbul perbedaan tingkat keragaman makanan yang dikonsumsi. Rendahnya keragaman makanan akan mempengaruhi penilaian asupan zat gizi pada seseorang (6,7). Seseorang dengan daya terima makanan yang rendah dan terjadi dalam waktu yang lama akan mengakibatkan asupan zat gizi yang rendah dan kebutuhan zat gizinya tidak terpenuhi (8). Pemilihan makanan dan daya terima makanan yang terjadi pada anak di panti asuhan yang mendapatkan perhatian dapat mencapai terpenuhinya asupan zat gizi dan membentuk status gizi yang baik.

Pemilihan makanan dan daya terima makanan dapat mempengaruhi kebiasaan dan asupan zat gizi. Apabila kebiasaan makan yang terjadi mengarah ke arah yang negatif dan tingkat asupan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh maka akan timbul masalah pada status gizi. Berdasarkan penelitian Puspawati & Briawan (2014) menunjukkan bahwa faktor pemilihan makanan pada responden dengan status gizi normal yaitu kandungan alami dalam pangan, kesehatan, dan harga, sedangkan faktor pemilihan makanan pada responden dengan status gizi kurang dan lebih yaitu kandungan alami dalam pangan, kesehatan, dan daya sensorik. Tingkat daya terima makanan yang baik dapat mempengaruhi status gizi, jika mengonsumsi makanan dengan zat gizi yang cukup dan digunakan secara efektif oleh tubuh maka status gizi akan tercapai secara optimal (10).

Panti asuhan cenderung memiliki keterbatasan tenaga, sarana, dan biaya dalam penyelenggaraan makanan sehingga kurang mampu menyediakan makanan yang sesuai dengan standar kebutuhan (2). Berdasarkan penelitian Sari *et al.* (2015), panti asuhan Darunajah Semarang menyediakan makanan sebanyak tiga kali sehari dan telah memberikan makanan sumber karbohidrat, sumber protein hewani dan nabati, serta sayur namun belum seimbang karena menggunakan makanan instan secara sering dan banyak. Berdasarkan wawancara dengan pengasuh di Yayasan Amal Mulia Indonesia bahwa panti asuhan menyediakan makan sebanyak tiga kali sehari tetapi makanan yang disajikan

terdiri dari dua lauk saja seperti kangkung dan tempe. Berdasarkan wawancara dengan pengasuh di Panti Asuhan Annajah bahwa panti asuhan menyediakan makan sebanyak tiga kali sehari namun untuk menyediakan buah-buahan dilakukan seminggu sekali. Peneliti memilih panti asuhan di Jakarta Selatan karena Jakarta Selatan termasuk dalam daerah pusat kota dan wilayah dengan kemudahan dalam mengakses makanan di sekitar panti asuhan. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan faktor pemilihan makanan, daya terima makanan, dan asupan dengan status gizi pada anak panti asuhan di Jakarta Selatan.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di dua tempat panti asuhan di Jakarta Selatan yaitu Yayasan Amal Mulia Indonesia dan Panti Asuhan Annajah. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari hingga Februari 2023.

Populasi pada penelitian sebanyak 75 orang dari keseluruhan jumlah anak di kedua panti asuhan. Pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan metode *Purposive Sampling* dengan pertimbangan *drop out* 15%. Perhitungan jumlah responden pada penelitian menggunakan rumus *Lemeshow* sehingga didapatkan jumlah responden sebanyak 67 orang. Responden dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Adapun kriteria inklusi yaitu bersedia mengikuti penelitian, berusia 9 hingga 19 tahun, mendapatkan makanan sebanyak tiga kali dari penyelenggaraan yang dilakukan panti asuhan selama penelitian dilakukan. Adapun kriteria eksklusi yaitu anak dengan kebutuhan khusus serta mempunyai riwayat penyakit tidak menular dan menular.

Instrumen penelitian ini menggunakan *Food Choice Questionnaire* (FCQ) (11), Kuesioner Daya Terima Makanan (12), dan *Food Recall* 1x24 jam serta penilaian status gizi dilakukan secara antropometri menggunakan metode perhitungan IMT dan IMT/U. Data penelitian dianalisis menggunakan software Microsoft Excel dan SPSS versi 25. Analisis yang digunakan yaitu uji *Spearman* dengan nilai signifikan ditetapkan pada  $p < 0.05$ . Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik yang

dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Esa Unggul dengan nomor 0923-02.020/DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/II/2023.

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden terbanyak pada jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 34 orang (50,7%), pada usia yaitu 16 tahun sebanyak 11 orang (16,4%), dan pada status gizi yaitu normal sebanyak 53 orang (79,1%).

Tabel 1 Karakteristik Jenis Kelamin, Usia, dan Status Gizi Responden

Variabel	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	33	49,3
Perempuan	34	50,7
<b>Usia</b>		
9 tahun	1	1,5
10 tahun	1	1,5
11 tahun	2	3
12 tahun	5	7,5
13 tahun	8	11,9
14 tahun	10	14,9
15 tahun	7	10,4
16 tahun	11	16,4
17 tahun	9	13,4
18 tahun	8	11,9
19 tahun	5	7,5
<b>Status Gizi</b>		
Tidak Normal	14	20,9
Normal	53	79,1

### 2. Faktor Pemilihan Makanan

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh anak panti asuhan lebih mementingkan faktor kesehatan dalam memilih makanan. Anak panti asuhan cenderung lebih mementingkan beberapa faktor pemilihan makanan yaitu faktor suasana hati, faktor kenyamanan, faktor sensorik, faktor kandungan alami dalam pangan, faktor harga, faktor pengendalian berat badan, dan faktor masalah etika. Pada faktor masalah etika, anak panti asuhan cenderung tidak mementingkan faktor tersebut dalam pemilihan makanan.

Tabel 2 Faktor Pemilihan Makanan

Faktor Pemilihan Makanan	N	%
<b>Faktor Kesehatan</b>		
Tidak Penting	0	0
Penting	67	100
<b>Faktor Suasana Hati</b>		
Tidak Penting	12	17,9
Penting	55	82,1
<b>Faktor Kenyamanan</b>		
Tidak Penting	26	38,8
Penting	41	61,2
<b>Faktor Sensorik</b>		
Tidak Penting	2	3
Penting	65	97
<b>Faktor Kandungan Alami dalam Pangan</b>		
Tidak Penting	6	9
Penting	61	91
<b>Faktor Harga</b>		

Tidak Penting	12	17,9
Penting	55	82,1
<b>Faktor Pengendalian Berat Badan</b>		
Tidak Penting	7	10,4
Penting	60	89,6
<b>Faktor Familiaritas</b>		
Tidak Penting	40	59,7
Penting	27	40,3
<b>Faktor Masalah Etika</b>		
Tidak Penting	9	13,4
Penting	58	86,6

### 3. Daya Terima Makanan

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa daya terima makanan pada responden sebagian besar kurang yaitu sebanyak 41 orang (61,2%).

Tabel 3 Daya Terima Makanan

Daya Terima Makanan	n	%
Kurang	41	61,2
Baik	26	38,8

### 4. Asupan

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa asupan energi pada responden sebagian besar normal yaitu 35 orang (52,2%), asupan protein sebagian besar normal yaitu 19 orang (28,4%), asupan lemak sebagian besar lebih yaitu 26 orang (38,8%), dan asupan karbohidrat sebagian besar lebih yaitu 26 orang (38,8%).

Tabel 4. Asupan

Asupan	Kategori	n	%
<b>Asupan Energi</b>	Defisit Berat	7	10,4
	Defisit Sedang	11	16,4
	Defisit Ringan	2	3
	Normal	35	52,2
	Lebih	12	17,9
<b>Asupan Protein</b>	Defisit Berat	13	19,4
	Defisit Sedang	7	10,4
	Defisit Ringan	10	14,9
	Normal	19	28,4
	Lebih	18	26,9
<b>Asupan Lemak</b>	Defisit Berat	11	16,4
	Defisit Sedang	6	9
	Defisit Ringan	7	10,4
	Normal	17	25,4
	Lebih	26	38,8
<b>Asupan Karbohidrat</b>	Defisit Berat	17	25,4
	Defisit Sedang	5	7,5
	Defisit Ringan	7	10,4
	Normal	17	25,4
	Lebih	26	38,8
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

### 5. Hubungan Faktor Pemilihan Makanan dengan Status Gizi

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan hasil analisis bivariat antara faktor pemilihan dengan status gizi. Adapun terdapat faktor pemilihan yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dengan status gizi yaitu masalah etika (0,004). Beberapa faktor pemilihan menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan status gizi

yaitu faktor suasana hati (0,672), faktor kenyamanan (0,349), faktor sensorik (0,465), faktor kandungan alami dalam pangan (0,774), faktor harga (0,138), faktor pengendalian berat badan (0,609), dan faktor

familiaritas (0,293). Pada faktor kesehatan tidak diperoleh nilai *p* value dari hasil penelitian sehingga tidak dapat diuji statistik dikarenakan hasil data yang homogen.

Tabel 5. Hubungan antara Faktor Pemilihan Makanan dengan Status Gizi

Faktor Pemilihan Makanan	Status gizi (n(%))			p-value
	Tidak Normal	Normal	Total	
<b>Faktor Kesehatan</b>				
Tidak Penting	0 (0)	0 (0)	0 (0)	Data konstan
Penting	14 (20,9)	53 (79,1)	67 (100)	
<b>Faktor Suasana Hati</b>				
Tidak Penting	2 (3)	10 (14,9)	12 (17,9)	0,672
Penting	12 (17,9)	43 (64,2)	55 (82,1)	
<b>Faktor Kenyamanan</b>				
Tidak Penting	7 (10,4)	19 (28,4)	26 (38,8)	0,349
Penting	7 (10,4)	34 (50,7)	41 (61,2)	
<b>Faktor Sensorik</b>				
Tidak Penting	1 (1,5)	1 (1,5)	2 (3)	0,465
Penting	13 (19,4)	52 (77,6)	65 (97)	
<b>Faktor Kandungan Alami dalam Pangan</b>				
Tidak Penting	1 (1,5)	5 (7,5)	6 (9)	0,774
Penting	13 (19,4)	48 (71,6)	61 (91)	
<b>Faktor Harga</b>				
Tidak Penting	1 (1,5)	11 (16,4)	12 (17,9)	0,138
Penting	13 (19,4)	42 (62,7)	55 (82,1)	
<b>Faktor Pengendalian Berat Badan</b>				
Tidak Penting	1 (1,5)	6 (9)	7 (10,4)	0,609
Penting	13 (19,4)	47 (70,1)	60 (89,6)	
<b>Faktor Familiaritas</b>				
Tidak Penting	10 (14,9)	30 (44,8)	40 (59,7)	0,293
Penting	4 (6)	23 (34,3)	27 (40,3)	
<b>Faktor Masalah Etika</b>				
Tidak Penting	0 (0)	9 (13,4)	9 (13,4)	0,004
Penting	14 (20,9)	44 (65,7)	58 (86,6)	

### 6. Hubungan Daya Terima Makanan dengan Status Gizi

Hasil analisis bivariat hubungan daya terima makanan dengan status gizi menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan status gizi (0,129).

Tabel 6 Hubungan Daya Terima Makanan dengan Status Gizi

Daya Terima Makanan	Status Gizi (n(%))			p-value
	Tidak Normal	Normal	Total	
Kurang	6 (9)	35 (52,2)	41 (61,2)	0,129
Baik	8 (11,9)	18 (26,9)	26 (38,8)	

### 7. Hubungan Asupan dengan Status Gizi

Tabel 7 Hubungan Asupan dengan Status Gizi

Asupan	Status Gizi (n(%))			p-value
	Tidak Normal	Normal	Total	
<b>Asupan Energi</b>				
Defisit Berat	0 (0)	7 (10,4)	7 (10,4)	0,032
Defisit Sedang	2 (3)	9 (13,4)	11 (16,4)	
Defisit Ringan	0 (0)	2 (3)	2 (3)	
Normal	7 (10,4)	28 (41,8)	35 (52,2)	
Lebih	5 (7,5)	7 (10,4)	12 (17,9)	
<b>Asupan Protein</b>				
Defisit Berat	2 (3)	11 (16,4)	13 (19,4)	0,097
Defisit Sedang	1 (1,5)	6 (9)	7 (10,4)	
Defisit Ringan	1 (1,5)	9 (13,4)	10 (14,9)	
Normal	3 (4,5)	16 (23,9)	19 (28,4)	
Lebih	7 (10,4)	11 (16,4)	18 (26,9)	
<b>Asupan Lemak</b>				
Defisit Berat	0 (0)	11 (16,4)	11 (16,4)	0,116
Defisit Sedang	2 (3)	4 (6)	6 (9)	
Defisit Ringan	1 (1,5)	6 (9)	7 (10,4)	
Normal	5 (6)	13 (19,4)	17 (25,4)	

Lebih	7 (10,4)	19 (28,4)	26 (38,8)	
<b>Asupan Karbohidrat</b>				
Defisit Berat	1 (1,5)	16 (23,9)	17 (25,4)	
Defisit Sedang	1 (1,5)	4 (6)	5 (7,5)	
Defisit Ringan	3 (4,5)	4 (6)	7 (10,4)	0,233
Normal	6 (9)	19 (28,4)	25 (37,3)	
Lebih	3 (4,5)	10 (14,9)	13 (19,4)	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan hasil analisis bivariat antara asupan dengan status gizi. Pada asupan energi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan status gizi (0,032). Pada asupan lainnya menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan status gizi yaitu asupan protein (0,097), asupan lemak (0,116), dan asupan karbohidrat (0,233).

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 34 orang (50,7%), usia terbanyak yaitu 16 tahun (16,4%), status gizi terbanyak dalam kategori normal sebanyak 53 orang (79,1%). Hal ini dapat dipengaruhi oleh asupan zat gizi dan kemampuan tubuh dalam menggunakan zat gizi. Selain itu, kualitas dan kuantitas makanan yang telah sesuai menyebabkan terbentuk status gizi normal (14).

Pada faktor pemilihan makanan, seluruh responden mementingkan faktor kesehatan. Selain itu, responden cenderung lebih mementingkan beberapa faktor yaitu faktor suasana hati (82,1%), faktor kenyamanan (61,2%), faktor sensorik (97%), faktor kandungan alami dalam pangan (91%), faktor harga (82,1%), faktor pengendalian berat badan (89,6%), dan faktor masalah etika (86,6%), sedangkan responden cenderung tidak mementingkan faktor familiaritas (59,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa delapan faktor tersebut merupakan aspek penting dalam menentukan sikap pemilihan makanan pada sedangkan faktor familiaritas kurang dipentingkan. Berdasarkan recall 1x24 jam, konsumsi makanan pada anak panti asuhan cenderung lebih memilih makanan kekinian dibandingkan makanan yang biasa dikonsumsi.

Pada tingkat daya terima makanan responden cenderung dalam kategori kurang sebanyak 41 orang (61,2%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan pada penyelenggaraan makanan di panti asuhan yang belum maksimal atau sesuai dengan kebutuhan dan keinginan anak panti

asuhan. Adapun hal tersebut ditinjau dari segi sensorik yang terdiri dari rasa, tampilan, dan tekstur makanan.

Pada asupan energi dan protein mayoritas dalam kategori normal (52,2% dan 28,4%) sedangkan pada asupan lemak dan asupan karbohidrat mayoritas dalam kategori lebih (38,8 %). Ketidakseimbangan antara asupan energi dan protein dengan asupan karbohidrat dan lemak dapat dikarenakan keterbatasan pemberian makanan yang mengandung protein di panti asuhan sehingga mempengaruhi asupan energi dari makanan yang dikonsumsi. Asupan lemak dan karbohidrat yang berlebih dapat dikarenakan pengolahan makanan yang cenderung menggunakan lemak seperti menumis dan menggoreng serta penggunaan makanan yang tinggi karbohidrat seperti tepung-tepungan.

### 2. Analisis Bivariat

#### a. Faktor Pemilihan Makanan dengan Status Gizi

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor pemilihan makanan yaitu faktor masalah etika dengan status gizi akan tetapi tidak terdapat hubungan antara faktor-faktor pemilihan makanan (faktor suasana hati, faktor kenyamanan, faktor sensorik, faktor kandungan alami dalam pangan, faktor harga, faktor pengendalian berat badan, dan faktor familiaritas) dengan status gizi. Pada faktor kesehatan tidak didapatkan  $p$  value sehingga tidak dapat diuji secara statistik karena hasil data yang didapatkan konstan. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang dilakukan Schliemann *et al.* (2019), Maulida *et al.* (2016), dan Depa *et al.* (2019). Pada penelitian Schliemann *et al.* (2019) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara faktor kenyamanan (0,13), daya sensorik (0,65), suasana hati (0,31), familiaritas (0,61), dan masalah etika (0,36) dengan status gizi pada pekerja di Irlandia (11). Pada penelitian Maulida *et al.* (2016) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan faktor kesehatan dengan status gizi (0,073) pada siswa SMP Negeri di Jakarta (12). Pada

penelitian Depa *et al* (2019) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara faktor pengendalian berat badan (0,21), kandungan alami dalam pangan (-0,14), dan harga (0,13) dengan status gizi pada mahasiswa Universitas Spanyol (13).

Berdasarkan pengamatan pada penelitian ini, pada faktor suasana hati dapat mempengaruhi tingkat konsumsi dan jenis makanan yang ditinjau dari perbedaan waktu makan dari dalam panti asuhan pada responden dan jenis makanan yang dibeli responden dari luar panti asuhan. Pada faktor kenyamanan dapat mempengaruhi keinginan responden dalam membantu penyiapan makanan di panti asuhan dari segi waktu, tenaga, dan biaya. Selain itu, kemudahan akses makanan di luar panti asuhan mempengaruhi pemilihan jenis dan tingkat konsumsi makanan responden. Pada faktor sensorik dapat mempengaruhi penerimaan dan banyaknya konsumsi makanan baik dari dalam maupun luar panti asuhan. Pada faktor kandungan alami dalam pangan dapat dilihat dari dukungan panti asuhan yang menggunakan bahan makanan alami dalam menyediakan makanan di dalam panti asuhan. Pada faktor harga dapat mempengaruhi pertimbangan konsumsi makanan di luar panti asuhan yang relatif dalam harga yang terjangkau atau sesuai dengan uang saku yang dimiliki. Pada faktor pengendalian berat badan meskipun responden cenderung lebih mementingkan tapi responden masih mengonsumsi makanan dengan tinggi energi dan rendah kandungan zat gizi lain akibat terdapat faktor lain seperti ketersediaan makanan yang terbatas dan kondisi kelaparan pada responden. Pada faktor familiaritas, responden cenderung tidak mementingkan karena kemajuan perkembangan makanan yang beragam dan baru menimbulkan daya tarik untuk mencobanya dan dapat mempengaruhi konsumsi makanan yang biasa dikonsumsi oleh responden. Pada faktor masalah etika, dapat mempengaruhi kejelasan identitas jenis makanan kemasan yang dibeli seperti logo halal dan asal negara produk tersebut diproduksi. Pada faktor kesehatan, seluruh responden telah mementingkan faktor ini yang dapat dilihat dari jenis konsumsi makanan sehat dari panti asuhan yang terdiri dari makanan pokok, protein nabati dan hewani, sayuran, dan buah.

#### b. Daya Terima Makanan dengan Status Gizi

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara daya terima makanan dengan status gizi. Hal tersebut dikarenakan responden masih mengonsumsi makanan dari luar seperti jajanan dan makanan cepat saji serta makanan instan. Hasil penilaian skor kuesioner juga menunjukkan bahwa mayoritas daya terima makanan yang disediakan di panti asuhan kurang yaitu sebanyak 41 orang (61,2%). Apabila daya terima makanan yang terjadi rendah atau kurang, dapat mempengaruhi asupan zat gizi anak panti asuhan semakin menurun sehingga dalam mencapai status gizi anak panti asuhan menjadi kurang optimal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Budiman *et al.* (2020) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan daya terima makanan dengan status gizi dikarenakan responden mengonsumsi makanan di luar pesantren akibat daya tarik makanan luar yang lebih besar dibandingkan makanan yang telah disediakan sehingga daya terima makanan di pesantren menjadi rendah (8).

#### c. Asupan dengan Status Gizi

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan asupan energi dengan status gizi akan tetapi tidak terdapat hubungan asupan protein, asupan lemak, dan asupan karbohidrat dengan status gizi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Permatasari (2018) bahwa terdapat hubungan asupan energi dengan status gizi pada anak panti asuhan keluarga yatim Muhammadiyah Surakarta dan penelitian Nurwulan *et al* (2017) bahwa tidak terdapat hubungan antara zat gizi makro dengan status gizi pada santri di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi. Asupan energi yang mengalami kekurangan akan menggunakan cadangan energi yang tersimpan dalam otot sedangkan asupan energi yang berlebih akan disimpan di dalam tubuh. Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang lama maka akan mengakibatkan kenaikan berat badan sehingga berisiko status gizi lebih dan mengalami penyakit degenerative (14). Tubuh yang mengalami kelebihan berat badan atau obesitas, menunjukkan terjadinya penumpukan jaringan lemak tubuh yang melebihi batas normal. Hal ini dapat mempengaruhi peningkatan kadar insulin dalam darah, peningkatan frekuensi

denyut jantung, serta mengurangi kapasitas dan menghambat jalur pembuluh darah untuk mengangkut darah. Seiring bertambahnya usia, kecepatan metabolisme tubuh menurun, apabila tubuh mengalami kelebihan berat badan dapat berisiko muncul gejala yang mengarah penyakit generatif, seperti tekanan darah tinggi, kadar gula darah yang tinggi dan kadar lemak darah yang tidak normal.

Keseimbangan antara asupan makanan yang dikonsumsi dengan energi yang dikeluarkan tubuh mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan. Asupan zat gizi tersebut diperlukan oleh tubuh dalam beraktivitas sehari-hari. Apabila asupan lebih tinggi dibandingkan energi yang dikeluarkan maka tubuh akan menyimpan kelebihan asupan tersebut dalam bentuk jaringan lemak. Jaringan lemak yang terbentuk dan jika semakin menumpuk dapat menyebabkan kenaikan berat badan dan berisiko menyebabkan status gizi lebih. Begitu pula sebaliknya, jika asupan lebih rendah dibandingkan energi yang dikeluarkan, maka tubuh akan merespon memecah cadangan energi dalam bentuk jaringan lemak yang telah ada. Lambat laun, maka tubuh akan mengalami penurunan berat badan dan berisiko mengalami status gizi kurang. Akan tetapi, banyaknya responden mengonsumsi makanan tidak menggambarkan keseluruhan gambaran status gizi secara langsung pada saat itu karena status gizi sebagai keadaan tubuh akibat dari konsumsi makanan sebelumnya dan penyakit yang diderita (15).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dan pembahasan yang telah dilakukan, maka kesimpulan penelitian ini yaitu:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor masalah etika dengan status gizi. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor suasana hati, faktor kenyamanan, faktor sensorik, faktor kandungan alami dalam pangan, faktor harga, faktor pengendalian berat badan, dan faktor familiaritas dengan status gizi pada anak panti asuhan di Jakarta Selatan. Pada faktor kesehatan memiliki data yang homogen sehingga tidak dapat di uji statistik.
2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara daya terima

makanan dengan status gizi pada anak panti asuhan di Jakarta Selatan

3. Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi akan tetapi tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein, asupan lemak, dan asupan karbohidrat dengan status gizi pada anak panti asuhan di Jakarta Selatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Putri AR. Gambaran Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Remaja di Panti Asuhan Subulussalam Palembang [Laporan Tugas Akhir]. [Palembang]: Politeknik Kesehatan Palembang; 2021.
2. Sinaga LRV, Manurung J, Munthe SA, Sinaga R. Hubungan Pola Konsumsi dengan Status Gizi pada Warga Binaan Sosial di Panti Asuhan UPT. Pelayanan Sosial Anak Dinas Sosial Padangsidimpuan Tahun 2019. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2020;6(1):468–81.
3. Risesdas. Laporan Nasional Risesdas 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018.
4. Kusumaningtiar DA. Pengukuran Status Gizi dan Sosialisasi Gizi Seimbang pada Anak Panti Asuhan Tebet Yayasan Remaja Masa Depan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Abdimas*. 2017; 4(1).
5. Fajar NM. Faktor yang Paling Mempengaruhi Status Gizi pada Anak di Panti Sosial Asuhan Kota Palembang dan Panti Asuhan Al-Hikmah [Skripsi]. [Palembang]: Universitas Muhammadiyah Palembang; 2017.
6. Prastia TN, Listyandini R. Keragaman Pangan Berhubungan dengan Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Hearty Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;8(1):33–40.
7. Souza AM, Bezerra IWL, Pereira GS, Torres KG, Costa RM, Oliveira AG. Relationships between motivations for food choices and consumption of food groups: A prospective cross-sectional survey in manufacturing workers in brazil. *Nutrients*. 2020 May 1;12(5).
8. Budiman DS, Suyatno, Rahayuning D. Hubungan Daya Terima Makanan dan Asupan Gizi dengan Z-Skor

- Indeks Massa Tubuh Berdasarkan Umur pada Santri Putri (Studi di Pondok Pesantren Modern Islam Assalam Sukoharjo). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*. 2020;10(1):1–5.
9. Puspadewi RH, Briawan D. Persepsi Tentang Pangan Sehat, Alasan Pemilihan Pangan dan Kebiasaan Makan Sehat pada Mahasiswa. *Jurnal Gizi Pangan*. 2014;9(3):211–8.
  10. Sari LP, Sartono A, Mufnaetty. Hubungan Daya Terima Makanan Dengan Status Gizi Anak di Panti Asuhan Darunajah Semarang. *Jurnal Gizi*. 2015;4(2):9–15.
  11. Plichta M, Jezewska-Zychowicz M, Małachowska A. Relationship between psychosocial impairment, food choice motives, and orthorexic behaviors among Polish adults. *Nutrients* [Internet]. 2020;12(5):1218. Available from: <http://dx.doi.org/10.3390/nu1205121>
  12. Utami WD Perbedaan Sisa Makanan dan Daya Terima Makan Siang Anak Kelas 4-5 SD Islam Bilingual An-Nissa dan Yayasan Pendidikan Islam SD Nasima Kota Semarang. [Karya Tulis Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Semarang]. 2016. <http://lib.unimus.ac.id>.
  13. Schliemann D, Woodside J V., Geaney F, Cardwell C, McKinley MC, Perry I. Do socio-demographic and anthropometric characteristics predict food choice motives in an Irish working population? *British Journal of Nutrition*. 2019 Jul 14;122(1):111–9.
  14. Maulida R, Nanishi K, Green J, Shibanuma A, Jimba M. Food-choice motives of adolescents in Jakarta, Indonesia: The roles of gender and family income. *Public Health Nutr*. 2016 Oct 1;19(15):2760–8.
  15. Depa J, Barrada JR, Roncero M. Are the motives for food choices different in orthorexia nervosa and healthy orthorexia? *Nutrients*. 2019 Mar 1;11(3).
  16. Permatasari E. Hubungan antara Kecukupan Energi dan Protein dengan Status Gizi pada Anak di Panti Asuhan Keluarga Yatim Muhammadiyah Surakarta. 2018;
  17. Nurwulan E, Furqan M, Safitri DE. Relationship between nutrition intake, eat patterns, and nutrition knowledge with nutritional status of santri in At-Thayyibah Orphan Boarding School Sukabumi. *ARGIPA*. 2017;2(2):65–74.