

Praktik Pemberian Makan dan Status Gizi Balita di Masa Pandemi Covid 19

Feeding Practice and Children Nutritional Status in Covid-19 Pandemic

Salma Rasyidah¹, Anugrah Novianti*¹, Dudung Angkasa¹, Idrus Jus'at¹, Harna¹

¹Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat, Indonesia

ARTICLE INFO

Received: 14-10-2022

Accepted: 30-11-2022

Published online: 23-12-2022

*Correspondent:

Anugrah Novianti

anugrah.novianti@esaunggul.ac.id



DOI:

10.20473/amnt.v6i1SP.2022.92-98

Available online at:

<https://e-journal.unair.ac.id/AMNT>

Keywords:

Pandemi Covid-19, Praktik pemberian makan, Status gizi balita

ABSTRAK

Latar Belakang: Permasalahan gizi pada balita di Indonesia seperti stunting, obesitas, dan wasting masih menjadi permasalahan gizi yang menjadi perhatian utama untuk ditangani, terutama pada masa pandemi Covid-19. Dimana terdapat keterbatasan dalam beberapa hal termasuk akses mendapatkan makanan sehat. Hal ini mempengaruhi pada praktik pemberian makan ibu kepada anaknya yang mengakibatkan upaya untuk mencukupi kebutuhan gizi anak menjadi kurang terpenuhi. Praktik pemberian makan menjadi salah satu faktor tidak langsung terhadap perubahan status gizinya.

Tujuan: Mengidentifikasi hubungan praktik pemberian makan dan status gizi balita dimasa pandemi Covid-19.

Metode: Desain penelitian menggunakan *cross sectional* dengan 57 responden ibu dari balita berusia 3-5 tahun di Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang. Data praktik pemberian makan menggunakan kuesioner CFPQ (*Comprehensive Feeding Practice Questionnaire*) pada 12 aspek karakteristik praktik pemberian makan ibu pada anaknya yaitu memberi tekanan pada saat makan, membatasi asupan makanan untuk mengontrol berat badan, menggunakan makanan sebagai hadiah, menggunakan suatu makanan dalam mengontrol rasa emosi anak, membatasi asupan makan untuk kesehatan, mengontrol perilaku makan anak, edukasi gizi, mendorong makan anak bervariasi dan seimbang, menggunakan lingkungan sehat untuk makan sehat di rumah, melibatkan perencanaan dalam merencanakan dan persiapan hidangan, pemantauan asupan makanan anak dan memberikan contoh makan yang baik dan benar dan data status gizi menggunakan indikator z-score TB/U, BB/U dan BB/TB, uji analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman rho*.

Hasil: Hasil penelitian terdapat hubungan positif antara praktik pemberian makan ibu pada aspek melibatkan anak dalam menyiapkan makanan dengan status gizi indikator z-score BB/U ($p=0,019$; $r=0,3116$), memantau asupan makan dengan status gizi pada indikator z-score TB/U ($p=0,005$; $r=0,366$), dan mendorong asupan anak bervariasi dan seimbang dengan status gizi balita z-score indikator BB/TB ($p=0,012$; $r=0,331$).

Kesimpulan: Praktik pemberian makan pada aspek melibatkan anak dalam menyiapkan makanan, memantau asupan makan anak dan mendorong asupan anak bervariasi dan seimbang memiliki hubungan positif terhadap status gizi pada balita dimasa pandemi Covid-19 di Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang.

ABSTRACT

Background: Nutritional problems in children under five in Indonesia, such as stunting, obesity, and wasting, are still nutritional problems that are a concern to be addressed, especially during this Covid-19 pandemic. There are limitations in several ways, including access to get healthy food. These influences mothers' feeding practices to fulfill their children's needs less to fulfilled. The feeding practiced to children under five is one of the indirect factors which changes in nutritional status.

Objectives: To identify the association between feeding practices and the nutritional status children under five during the Covid-19 pandemic.

Methods: The research design was using cross-sectional with a sample of 57 respondents of mothers with children 3-5 years old in Cikupa Health Center Tangerang District. Feeding practice data using the CFPQ (*Comprehensive Feeding Practice*

Questionnaire) from 12 aspects of feeding practiced characteristics there are giving pressure when eating, limitations food for controlling body weight, using food for rewards, using food for controlling children's emotions, limitations food for healthy, controlling children eating behavior, education about food nutrition, encourage children eating variations and balanced food, using the healthy environment for eating healthy at home, influence children for planning and serving food, monitoring children intake, and giving the example of good and right eating and for the nutritional status data using the Z-score indicators of weight for age, height for age, and weight for height. For bivariate analysis using Spearman rho correlation.

Results: The results of the analysis using Spearman rho correlation showed there is a positive relationship between feeding practices where mothers involved children in meal planning and nutritional status of weight for age ($p=0,019$; $r=0,3116$), monitoring intake and nutritional status of height for age ($p=0,005$; $r=0,366$), encouraging varied and balanced children's food intake in weight for height ($p=0,012$; $r=0,331$).

Conclusion: Feeding practice with aspect of involving children in meal planning, a monitoring children intake and encouraging varied and balanced diet of children has a positive relationship with children nutritional status changes in pandemic Covid-19.

Keywords: Children nutritional status, Covid-19 pandemic, Feeding practice

PENDAHULUAN

Secara global kejadian pandemi Covid-19 mengalami peningkatan yang disertai dengan varian baru. Badan Kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*) tahun 2022 mengumumkan pada tanggal 4 November 2022 telah tercatat total kasus Covid-19 secara global yaitu 628.694.934 kasus. Sedangkan dari Badan Satuan Tugas Penangan Covid-19 mengumumkan pada tanggal 2 Oktober 2022 jumlah kasus Covid-19 di Indonesia mencapai 6.434.585 kasus. Kejadian ini tentu memiliki dampak bagi masyarakat untuk membatasi kegiatan diluar rumah. Akibat dari kejadian pandemi Covid-19 ini tidak hanya penanganan penyebaran virus Covid-19 saja yang harus ditangani, melainkan permasalahan gizi pada balita seperti stunting, obesitas dan wasting juga harus ditangani. Dari data SSGI (Studi Status Gizi Balita Indonesia) tahun 2021 sekitar 3,8% balita obesitas, 7,1% mengalami gizi kurang, 24,4% balita stunting, dan 17% balita kurus¹. Kemudian berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Juni 2021 terhadap lokasi penelitian di Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang dengan melihat data status gizi balita di tahun 2021 sebanyak 14,16% balita mengalami gizi kurang, 7,60% balita mengalami gizi buruk, serta 15,6% balita mengalami gizi lebih.

Kejadian perubahan status gizi balita ini diakibatkan oleh beberapa faktor langsung seperti infeksi penyakit dan kecukupan gizi anak, adapun faktor yang tidak langsung seperti pola asuh, tingkat pendidikan ibu dan tingkat ekonomi menjadi beberapa faktor terhadap perubahan status gizi balita². Selain itu faktor tidak langsung lainnya seperti akses untuk mendapatkan makanan sehat menjadi terbatas akibat Covid-19, sehingga mempengaruhi pemberian makan ibu kepada anaknya^{3,4}. Praktik pemberian makan ini menjadi salah satu faktor tidak langsung terhadap perubahan status gizi balita, dikarenakan anak juga membutuhkan asupan gizi yang baik untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya⁵.

Adapun beberapa faktor dimana praktik pemberian makan yang kurang tepat ini menjadi salah satu yang mempengaruhi kejadian permasalahan gizi pada balita salah satunya adalah stunting, yaitu dimana kurangnya pengetahuan ibu terkait dengan pemberian variasi bahan makanan kepada anak. Dikarenakan bahan makanan memiliki keunggulan kandungan gizi masing-

masing yang tentunya sangat dibutuhkan oleh seorang anak dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangannya, beberapa ibu terkadang cenderung hanya memberikan salah satu jenis bahan makanan saja dan terkadang cenderung memberikan jenis makanan kemasan yang memiliki kandungan gizi yang sedikit kepada anaknya, dan juga pemberian porsi, serta kualitas makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan anak. Sehingga hal tersebut menjadi salah satu faktor kurangnya kecukupan gizi anak dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangannya⁶.

Pemberian makan ibu kepada anaknya yang tidak tepat seperti membiarkan anak mengkonsumsi makanan yang kurang sehat, menjadikan makanan sebagai hadiah, memberikan tekanan saat makan, dan tidak mendorong anak dalam mengonsumsi makanan yang bervariasi dan seimbang memiliki keterkaitan terhadap perubahan status gizi pada balita^{7,8}. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 42,6% pemberian makan anak dilakukan di tempat yang tidak tepat seperti bukan di meja makan keluarga, atau kursi makan bersama keluarga lainnya, hal ini membuat anak cenderung kurang fokus kepada makanannya sehingga mempengaruhi kecukupan gizinya dan berpengaruh pada perubahan status gizinya⁹.

Selain itu dari penelitian lain juga menjelaskan faktor lingkungan makan anak memiliki keterkaitan dengan asupan makan anak. Dikarenakan faktor lingkungan juga yang dapat mempengaruhi pemilihan makan dan kebiasaan makan anak, seperti kebiasaan pola makan pada suatu keluarga, atau adanya distraksi dari *gadget* disaat anak makan. Hal tersebut berpengaruh terhadap makan anak dimana anak memiliki kebiasaan makan yang lama, atau bila dari lingkungan keluarga menyukai sayur dan buah hal tersebut dapat mempengaruhi kesukaan anak terhadap buah dan sayur^{10,11}. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara praktik pemberian makan ibu dan status gizi pada balita usia 3-5 tahun dengan indikator z-score TB/U, BB/U, dan BB/TB di masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang, dikarenakan pada balita usia 3-5 sudah melewati fase ASI dan lebih terfokus pada pemberian makanan pendamping ASI dikarenakan saat anak berusia 3-5 tahun kebutuhan gizi sudah mulai bertambah, sehingga membutuhkan variasi bahan makanan yang mengandung tinggi zat gizi¹².

METODE

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan menggunakan analisis uji Korelasi *Spearman* dikarenakan hasil dari uji normalitas dengan menggunakan *skewness* dibagi dengan standar errornya menunjukkan hasil tidak normal pada praktik pemberian makan pada aspek (mengontrol perilaku makan dan mendorong asupan makan bervariasi dan seimbang), dan normal pada status gizi dan praktik pemberian makan pada aspek (memberi tekanan saat makan, makanan sebagai *reward*, menggunakan makanan untuk mengontrol emosi, edukasi gizi, membatasi asupan makan untuk kesehatan, menggunakan lingkungan dengan makanan sehat di rumah, melibatkan perencanaan dalam persiapan hidangan, memantau asupan makan anak dan memberikan contoh makan yang baik dan sehat), sehingga dikarenakan terdapat data yang tidak normal maka pada analisis uji bivariat ini menggunakan uji korelasi *Spearman*. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang pada bulan April-Mei 2022 dengan 57 sampel, untuk perhitungan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus korelasi sebagai berikut:

$$n = \left(\frac{Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta}}{0,5 \ln((1+r)/(1-r))} \right)^2 + 3$$

Dari hasil perhitungan sampel ini kemudian dijumlahkan dengan 10% untuk menghindari terjadinya kekurangan responden pada saat pengambilan data, sehingga total akhir dari sampel minimalnya adalah 57 sampel. Partisipan yang dilibatkan adalah ibu dan balita sebanyak 57 orang (57 ibu dan 57 balita) yang diambil secara *purposive sampling*. Untuk kriteria inklusi dari penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita berusia 3-5 tahun yang berkunjung ke Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang, yang bersedia menjadi sampel penelitian, memiliki komunikasi yang baik dan terbuka untuk diwawancarai, serta sehat secara fisik. Untuk kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah ibu dan balita yang sedang menjalani isolasi mandiri dan ibu yang mengundurkan diri menjadi responden.

Untuk mendapatkan data dari praktik pemberian makan menggunakan kuesioner CFPQ

(*Comprehensive Feeding Practice Questionnaire*) yang telah dikembangkan oleh Musher-Eizenman tahun 2007, yang membagi 12 aspek penilaian perilaku pemberian makan anak oleh ibunya, yaitu memberi tekanan pada saat makan, membatasi asupan makanan untuk mengontrol berat badan, menggunakan makanan sebagai hadiah, menggunakan suatu makanan dalam mengontrol rasa emosi anak, membatasi asupan makan untuk kesehatan, mengontrol perilaku makan anak, mengedukasi gizi, mendorong makan anak bervariasi dan seimbang, menggunakan lingkungan sehat untuk makan sehat di rumah, melibatkan perencanaan dalam merencanakan dan persiapan hidangan, memantau asupan makanan anak dan memberikan contoh makan yang baik dan benar¹³. Untuk penilaian dari praktik pemberian makan dengan menggunakan skala likert, dimana untuk skoringnya dilakukan dengan menjumlahkan dan merata-ratakan setiap aspek penilaian praktik pemberian makan ibu kepada anaknya dan kemudian untuk total score nya dihitung dengan menjumlahkan keseluruhan nilai praktik pemberian makan lalu menghitung rata-rata dari hasil penjumlahan skor praktik pemberian makan. Untuk hasil dari uji validasi dan reliabilitas didapat 26 butir pertanyaan dengan hasil uji reliabilitas 0,735. Untuk data dari status gizi balita didapatkan dengan cara melakukan pengukuran berat badan dengan timbangan analog dan tinggi badan balita dengan menggunakan alat ukur *microtoise*, kemudian di bandingkan hasilnya dengan *z-score* indikator TB/U, BB/TB, dan BB/U dengan menggunakan acuan dari Penilaian Status Gizi Anak dari Permenkes Nomor 2 Tahun 2020¹⁴. Pada penelitian ini sudah mendapatkan izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang untuk melakukan penelitian di Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang, dan sudah mendapat izin etik dari program studi Gizi Universitas Esa Unggul dengan nomor etik 0922-03.001/DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/III/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Data Karakteristik Responden

Berikut adalah hasil analisis uji univariat dari ke-57 responden balita terkait dengan karakteristik responden di Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang yang disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	n	(%)
Usia	33	58,0
3 tahun	23	40,7
4 tahun	1	1,8
5 tahun		
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	54,4
Perempuan	26	45,6
Indikator Status Gizi		
Z-score BB/U		
Berat badan kurang (- 3 SD sd < -2 SD)	13	22,8
Normal (- 2 SD sd +1 SD)	39	68,4
Risiko berat badan lebih (> + 1 SD	5	5,0

Variabel	n	(%)
Z-score TB/U		
Stunting (- 3 SD sd < -2 SD)	27	47,4
Normal (- 2 SD sd + 3 SD)	25	43,5
Tinggi (> + 3SD)	0	0,0
Z-score BB/TB		
Kurus (< -3 SD)	7	12,3
Normal (-2 SD sd + 1 SD)	45	78,9
Gemuk (> + 1 SD sd 2 SD)	2	3,5
Obesitas (>+3SD)	3	5,3

*) Riwayat infeksi penyakit sebulan terakhir

Hasil analisa karakteristik responden di Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang yang disajikan pada tabel 1, didapat bahwa rata-rata balita pada penelitian ini berusia tiga tahun (58%). Kemudian pada penelitian ini lebih banyak balita berjenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan balita berjenis kelamin wanita. Selain itu, balita yang mengalami Riwayat infeksi penyakit seperti batuk, flu, dan diare selama sebulan terakhir terdapat 35,1% lebih sedikit dibanding yang tidak memiliki riwayat infeksi penyakit. Kemudian untuk hasil analisis data terkait status gizi dengan indikator TB/U menunjukkan lebih banyak balita yang mengalami stunting dibandingkan yang tidak, kemudian bila dilihat

pada indikator z-score BB/U rata-rata balita memiliki status gizi normal, namun sebanyak 22,8% balita kurus, dan dari indikator BB/TB lebih banyak balita yang mengalami kurus dibandingkan gemuk dan obesitas, namun balita dengan status gizi normal lebih banyak dibandingkan yang memiliki permasalahan status gizi.

Hubungan Praktik Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita

Hasil uji korelasi *Spearman* terkait dengan hubungan antara praktik pemberian makan dengan status gizi balita pada indikator z-score BB/U, TB/U dan BB/TB di Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang yang disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Praktik Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita

Variabel	Z-score (BB/U)		Z-score (TB/U)		Z-score (BB/TB)	
	p-Value	Korelasi (r)	p-Value	Korelasi (r)	p-Value	Korelasi (r)
Memantau asupan makan anak	0,649	0,062	0,366	0,005*	0,067	-0,244
Menggunakan makanan untuk mengontrol emosi	0,374	-0,120	-0,046	0,735	0,607	-0,070
Mengontrol perilaku makan anak	0,799	-0,035	0,163	0,225	0,511	-0,089
Mendorong asupan makan anak bervariasi dan seimbang	0,376	0,120	-0,223	0,095	0,012*	0,331
Menggunakan lingkungan sehat saat makan di rumah	0,746	0,044	0,142	0,291	0,520	-0,087
Menggunakan makanan sebagai hadiah	0,378	-0,119	-0,096	0,477	0,513	0,088
Melibatkan anak dalam perencanaan hidangan makan	0,019*	0,311	0,193	0,150	0,278	0,146
Membatasi makan untuk kontrol berat badan	0,796	0,035	0,348	-0,127	0,147	0,194
Membatasi asupan makan untuk kesehatan	0,997	0,001	0,877	0,021	0,752	-0,043
Memberikan tekanan saat makan	0,979	0,004 -0,177	0,941	-0,010	0,386	0,117
Memberikan edukasi gizi	0,188	0,010	0,755	0,042	0,089	-0,228
Memberikan contoh makan yang baik	0,940	-0,001	0,718	0,049	0,799	0,034
Total score Praktik Pemberian Makan	0,994		0,385	0,117	0,907	0,016

*) Signifikan berhubungan p value ≤ 0,05

Hasil uji analisis dengan korelasi *Spearman* didapatkan bahwa adanya hubungan antara praktik pemberian makan pada aspek perilaku melibatkan anak dalam perencanaan hidangan makan dengan status gizi pada indikator BB/U, nilai $p = 0,019$ ($p < 0,05$); $r = 0,311$. Hubungan yang terjadi antara dua variabel ini yaitu positif, yang artinya bila ibu tidak melibatkan anak dalam perencanaan hidangan makan maka akan berpengaruh pada konsumsi makan anak dan hal itulah yang mempengaruhi anak kurus. Penelitian senada juga menjelaskan terkait adanya hubungan praktik pemberian makan anak oleh ibu dengan kejadian berat badan kurang pada balita (p -value 0,000)¹⁴. Hal ini dapat terjadi karena ibu tidak melibatkan anak dalam merencanakan hidangan makan seperti mempersilahkan anak belajar memasak, memotong sayur untuk mengenali jenis sayuran, dan berpartisipasi dalam memilih jenis kualitas bahan makanan yang bergizi, sehingga anak cenderung kurang memahami jenis bahan makanan yang akan dimakan dan cenderung mengakibatkan anak menjadi *picky eating*, sehingga hal tersebut memiliki keterkaitan dengan perubahan status gizi anak¹⁵. Hal ini juga dapat dilihat dari hasil univariat status gizi anak pada indikator z-score BB/U yang menjelaskan bahwa rata-rata balita memiliki status gizi normal, namun terdapat 22,8% balita kurus, hal ini dapat dikaitkan dengan praktik pemberian makan ibu yang kurang tepat dimana ibu tidak melibatkan anak dalam perencanaan hidangan makan.

Dalam penelitian lain Kegiatan mengajak anak dalam merencanakan hidangan makan seperti menyiapkan menu makan untuk di meja makan, atau mengajak anak untuk memilih makanan yang diinginkan, dapat membantu membiasakan anak dalam mengenali jenis bahan-bahan makanan yang akan dimakannya, hal ini bila anak dilatih untuk belajar mengenali bahan-bahan makan dapat membantunya dalam mencoba beberapa variasi bahan makanan yang tentunya memiliki keunggulan kandungan gizi yang berbeda-beda, namun hal ini dapat juga dilakukan secara sederhana dikarenakan tidak semua anak dapat memahami terkait persiapan menu makanan^{17, 18}.

Kemudian hasil penelitian yang dilakukan dengan uji Korelasi *Spearman* di dapatkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara praktik pemberian makan pada aspek pemantauan asupan makan anak dengan status gizi pada indikator z-score TB/U dengan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$); $r = 0,366$. Hubungan bermakna ini adalah positif, yang berarti bila ibu tidak melakukan pemantauan asupan makan anak, anak cenderung konsumsi jenis makanan yang kurang bervariasi dan kurang bergizi, hal ini yang menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangannya. Penelitian serupa mengatakan bahwa ada hubungan terkait praktik pemberian makan terhadap kejadian stunting pada anak (p -value 0,033)⁸. Hal ini disebabkan karena kurangnya perhatian terhadap zat gizi dan jenis makanan yang diberikan kepada anak. Akibatnya kurangnya kecukupan gizi yang terpenuhi oleh anak sehingga pertumbuhan tinggi badan anak terhambat⁸. Hal ini berkaitan dengan hasil dari analisis status gizi pada indikator z-score TB/U balita dimana terdapat 47,4% balita mengalami stunting, hal tersebut menjelaskan bahwa memang adanya keterkaitan praktik pemberian makan pada perilaku ibu

yang memantau asupan makan anak dengan status gizinya. Selain itu, faktor riwayat infeksi penyakit juga memiliki keterkaitan terhadap kejadian stunting, dimana praktik pemberian makan ibu yang tepat dapat membantu anak dalam menjaga kecukupannya sehingga dapat membantu anak dalam mencegah infeksi penyakit yang merupakan faktor langsung dengan kejadian stunting^{19,20}.

Pada penelitian lain menjelaskan juga bahwa kejadian terhambatnya pertumbuhan tinggi badan anak atau kejadian stunting pada anak ini disebabkan karena kurangnya pemantauan asupan gizi yang dikonsumsi oleh anak, seperti perilaku ibu yang kurang mengetahui atau kurang memperhatikan apa yang dikonsumsi oleh anaknya. Selain itu, kurangnya pemahaman ibu dalam mengoptimalkan asupan bergizi untuk anaknya juga menyebabkan permasalahan gizi pada anak yaitu terhambatnya pertumbuhan tinggi badannya yang mengakibatkan anak terlihat lebih kecil jika dibandingkan dengan usia seharusnya, sehingga perlunya perilaku ibu dalam melakukan pemantauan asupan makan anak dan lebih selektif dalam memilih bahan makanan yang akan diberikan kepada anaknya^{21,22}.

Hasil analisis Korelasi *Spearman* bahwa ada hubungan bermakna antara praktik pemberian makan pada aspek perilaku mendorong asupan makan anak bervariasi dan seimbang dengan status gizi pada indikator BB/TB dengan nilai p -Value = 0,012 ($p < 0,05$); $r = 0,331$. Hubungan antara kedua variabel adalah positif, artinya bila ibu tidak mendorong anak untuk mengonsumsi makanan yang sehat dan seimbang, dan tidak menyeimbangi antara asupan makanannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang juga menjelaskan adanya hubungan bermakna praktik pemberian makan dan status gizi indikator BB/TB (p value 0,014)²³, dimana mendorong asupan makan anak bervariasi dan seimbang berpengaruh pada apa yang dimakan oleh balita tersebut. Dari kejadian ini dapat juga dilihat dari hasil analisis status gizi balita pada indikator z-score BB/TB yang menjelaskan bahwa rata-rata status gizi balita adalah normal, namun terdapat 12,3% balita kurus, hal ini dapat dikaitkan dengan praktik pemberian makan ibu pada aspek perilaku mendorong asupan makan anak bervariasi dan seimbang. Sebab balita sedang dalam fase pertumbuhan dimana butuh asupan gizi yang baik yang didapat dari berbagai jenis bahan yang memiliki nilai gizi yang baik. Sehingga mencegah permasalahan gizi salah satunya adalah kejadian kurus pada balita^{5,23}.

Ketika ibu dapat mendukung Kesehatan anak dengan mendorong asupan makan anak bervariasi dan seimbang, dapat membantu anak dalam menyukai berbagai jenis makanan yang disediakan oleh ibunya, perilaku mendorong asupan makan bervariasi dan seimbang ini memang membutuhkan proses dalam mengenalkan kepada anak, bila hal tersebut dapat didukung dengan baik maka dapat membantu anak dalam mencegah permasalahan gizi, dikarenakan hal ini memiliki keterkaitan terhadap perubahan status gizi anak^{24,17}. Selain itu, perilaku dalam mendorong makan anak bervariasi dan seimbang juga dapat mengajarkan anak untuk mengetahui apa yang boleh dikonsumsinya dan tidak seperti konsumsi seperti mengonsumsi makanan yang memiliki nilai gizi yang baik untuk

pertumbuhan dan perkembangannya seperti sayuran, buah-buahan, daging, ikan dan makanan sehat lainnya yang dapat mencegah anak memiliki status gizi kurang, serta membantu anak untuk tidak terbiasa dalam konsumsi makanan yang rendah zat gizi seperti makanan yang mengandung tinggi gula^{25,26}. Penelitian lain juga menjelaskan bahwa membiasakan anak untuk mengenal berbagai jenis makanan yang sehat dapat membantu dalam meningkatkan ketertarikan anak terhadap makanan tersebut, hal ini dapat membantu dalam mempermudah ibu untuk menyiapkan makanan untuk anaknya^{27,28}.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang positif antara praktik pemberian makan dengan status gizi balita di Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang. Hubungan praktik pemberian makan pada aspek perilaku melibatkan anak dalam merencanakan hidangan makan dengan status gizi indikator BB/U, pemantauan asupan makan dengan status gizi balita pada indikator TB/U, dan aspek mendorong asupan makan anak bervariasi dan seimbang dengan status gizi balita indikator z-score BB/TB di Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang, dikarenakan praktik pemberian makan terutama pada melibatkan anak dalam merencanakan hidangan makan yang memiliki manfaat terhadap meningkatkan pengetahuan anak terhadap jenis bahan makan yang dikonsumsinya sehingga menghindari kejadian pilih-pilih makan pada anak, kemudian pemantauan asupan makan anak dan mendorong asupan makan anak bervariasi dan seimbang membantu anak untuk mengkonsumsi aneka ragam bahan makanan yang memiliki kandungan zat gizi yang baik untuk kesehatan dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangannya.

ACKNOWLEDGEMENT

Ucapan terima kasih kepada ibu Anugrah Novianti, S.Gz, M.Gizi; bapak Dudung Angkasa, S.Gz, M.Gizi, RD; bapak Idrus Jus'at PhD; dan ibu Harna, S.Gz, M.Si yang telah membantu dalam proses pembuatan manuskrip ini. Kemudian Manuskrip ini telah diikutkan pada *Scientific Article Writing Training (SAWT) Batch VII*, Program Kerja GREAT 4.1.e Program Studi S1 Gizi, FIKES, Universitas Esa Unggul dengan dukungan dari fasilitator yaitu ibu Khairizka Citra Palupi, S.Gz, M.Sc, RD; bapak Dudung Angkasa S.Gz, M.Gizi, RD; dan ibu Mertien Sapaang, S.Gz, M.Si, RD beserta dengan dosen prodi Ilmu Gizi lainnya. SAWT Batch VII ini juga mendapat dukungan dana dari Universitas Esa Unggul Jakarta.

REFERENSI

1. Kemenkes RI. Studi Status Gizi Balita. *Balitbangkes Kemenkes RI* 40 (2021).
2. Putri, R. F., Sulastri, D. & Lestari, Y. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggal Padang. *J. Kesehat. Andalas* 4, 254–261 (2015).
3. Novianti, S. Faktor Aksesibilitas dan Praktik Pemberian Makanan pada Anak Usia 6-23 Bulan di Masa Pandemi. *16*, 165–178 (2020).
4. Alfitri, K. N., Februhartanty, J. & Nurwidya, F. Feeding Practices of School-aged Children during COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study. *Amerta Nutr.* 6, 155–163 (2022).
5. Luh, N. & Purnama, A. Perilaku orang tua dalam pemberian makan dan status gizi anak usia 2-5 tahun. *Perilaku orang tua dalam pemberian makan dan status gizi anak usia 2-5 tahun* 11, 97–104 (2015).
6. Solehati, T., Hidayat, A. M. & Hendrawati, S. Feeding practices in stunting children aged 24-59 months at Sukamukti Community Health Centre Garut Regency. *Ris. Inf. Kesehat.* 8, 163 (2019).
7. Kolifai, Y. et al. Perilaku pemberian makan pada anak dan jumlah anggota keluarga berhubungan dengan konsumsi sayur dan buah anak pra sekolah. *11*, (2019).
8. Hanani, A. & Susilo, R. Hubungan Praktik Pemberian Makan dan Konsumsi Pangan Keluarga dengan Kejadian Stunting Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor. *34*, 155–163 (2020).
9. Benjasuwantep, B., Chaithirayanon, S. & Eiamudomkan, M. Feeding problems in healthy young children: Prevalence, related factors and feeding practices. *Pediatr. Rep.* 5, 38–42 (2013).
10. Scaglioni, S. et al. Factors influencing children's eating behaviours. *Nutrients* 10, 1–17 (2018).
11. Park, S., Kang, J. H., Lawrence, R. & Gittelsohn, J. Environmental Influences on Youth Eating Habits: Insights From Parents and Teachers In South Korea. *Ecol. Food Nutr.* 53, 347–362 (2014).
12. Arifin, Z. Gambaran Pola Makan Anak Usia 3-5 Tahun Dengan Gizi Kurang Di Pondok Bersalin Tri Sakti Balong Tani Kecamatan Jabon –Sidoarjo. *Midwifery* 1, 16 (2016).
13. Musher-Eizenman, D. & Holub, S. Comprehensive feeding practices questionnaire: Validation of a new measure of parental feeding practices. *J. Pediatr. Psychol.* 32, 960–972 (2007).
14. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. *21*, 1–9 (2020).
15. Perdani, Z. P., Hasan, R. & Nurhasanah, N. Hubungan Praktik Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 Tahun Di Pos Gizi Desa Tegal Kunir Lor Mauk. *J. JKFT* 1, 9 (2017).
16. Puspa, A. R. & Rahmawati, L. A. Praktik Pemberian Makan dan Perawatan Kesehatan Anak di Kelompok Bermain Al Azhar 1. *J. Al-AZHAR Indones. SERI SAINS DAN Teknol.* 5, 136 (2020).
17. Watterworth, J. C. et al. Food parenting practices and their association with child nutrition risk status: Comparing mothers and fathers. *Appl. Physiol. Nutr. Metab.* 42, 667–671 (2017).
18. Zakaria, N.S., *Asma', A., Zakaria, N.S., Abd Wahab, M.R., Lani, M.N. and Meli, A. M. Association of mothers' child feeding knowledge, attitude, and practices with nutritional status of children under the age of five in a Malaysian fishing community: a cross-sectional study. *Food Res.* 6, 48–55 (2022).
19. Khaerunnisa, I., Nurhayati, A. & Yulia, C. Feeding

- Practices of Toddlers Stunting Under Two Years in Cimahi Village. *Media Pendidikan, Gizi, dan Kuliner* **8**, 7–13 (2019).
20. Arini, D., Nursalam, N., Mahmudah, M. & Faradilah, I. The incidence of stunting , the frequency / duration of diarrhea and Acute. *J. Public health Res.* **9**, 117–120 (2020).
 21. Wati, L. & Musnadi, J. Hubungan Asupan Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Desa Padang Kecamatan Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya. *J. Biol. Educ.* **10**, 44–52 (2022).
 22. Mya, K. S., Kyaw, A. T. & Tun, T. Feeding practices and nutritional status of children age 6-23 months in Myanmar: A secondary analysis of the 2015-16 Demographic and Health Survey. *PLoS One* **14**, 1–13 (2019).
 23. Ana, L., Joko, W. & Erlisa, C. Hubungan antara Praktik Pemberian Makan Keluarga dengan Berat Badan pada Anak Usia 2-5 Tahun di Posyandu Mawar Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Nurs. News (Meriden)*. **2**, 632–641 (2017).
 24. Palupi, I. R., . S., Meltica, R. & Faza, F. Feeding Practices and Nutritional Status among Children Under Five Years of Age in Sleman District, Yogyakarta, Indonesia. *Pakistan J. Nutr.* **18**, 888–894 (2019).
 25. Hartati, D. I., Noviasy, R. & Susanti, R. The Effect of Comprehensive Feeding Practices and Physical Activities on the Over-nutritional Status of Preschoolers in the Working Area of Juanda Community Health Center Samarinda. 53–63 (2022) doi:10.5220/0010758500003235.
 26. Kalantari, N. & Doaei, S. Study of the association of socio-demographic factors and feeding practices with the dietary intake in 3-6years old children. *J. Pediatr. Sci.* **6**, (2014).
 27. Hendrawati, S., Mardiah, W., Maudina, R. & Padjadjaran, U. Mother ' S Feeding Practice in Providing Nutritious. **2**, 132–143 (2017).
 28. Phy, W. Y. & Aung, M. H. Mothers' Nutritional Knowledge, Self-efficacy, and Practice of Meal Preparation for School-age Children in Yangon, Myanmar. *Makara J. Heal. Res.* **25**, (2021).