

## Hubungan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Gerakan Tutup Mulut dan Status Gizi pada Baduta

### *The Relationship of Mother Behavior in Providing Complementary Feeding with the Case of Mouth Movement and Nutritional Status in Child Under Two Years Old*

Hikmah Maulidya\*<sup>1</sup>, Lailatul Muniroh<sup>1</sup>

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Gerakan Tutup Mulut atau lebih dikenal dengan istilah GTM yaitu kesulitan makan atau menolak makan yang sering kali dialami anak pada tahun pertama. Usia 6 – 9 bulan merupakan masa kritis dalam memperkenalkan makanan padat secara bertahap. Perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) pada anak akan mempengaruhi ibu untuk memilih dan menyiapkan makanan anak untuk mendapatkan status gizi yang baik.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan perilaku ibu dalam pemberian MPASI dengan kejadian GTM dan status gizi pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Bulukandang Kabupaten Pasuruan.

**Metode:** Penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini sebanyak 72 responden ibu dengan anak usia 6 – 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bulukandang Kabupaten Pasuruan. Variabel penelitian meliputi perilaku ibu dalam pemberian MPASI kejadian gerakan tutup mulut (GTM) dan status gizi baduta. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri. Analisis data menggunakan uji statistik *chi-square*.

**Hasil:** Perilaku responden di atas 70% menunjukkan kategori baik. Masalah GTM terjadi hampir pada semua baduta dengan presentase 75%. Status gizi baduta rata – rata memiliki status gizi yang baik di atas 80%. Terdapat hubungan antara perilaku ( $p = 0,024$ ) ibu dalam pemberian MPASI dengan kejadian GTM pada baduta. Tidak terdapat hubungan antara perilaku dengan status gizi baduta.

**Kesimpulan:** Perilaku ibu dalam pemberian MPASI masih menggunakan distraksi berupa tontonan *youtube* sebagai pengalihan agar anak mau makan serta memilih menggendong anak dalam proses makan dari pada meletakkan anak dengan posisi duduk yang benar. Perilaku tersebut dapat menjadi faktor GTM pada anak.

**Kata kunci:** perilaku, mpasi, status gizi, baduta

#### ABSTRACT

**Background:** Mouth Shut Movement, better known as GTM, is an eating difficulty or refusing to eat which is often experienced by children in the first year. Age 6-9 months is a critical period in introducing solid foods gradually. Mother's behavior in giving complementary feeding to the child will influence the mother to choose and prepare the child's food to get good nutritional status.

**Objective:** This study aims to analyze the relationship between the maternal behavior in giving complementary feeding with the case of GTM and nutritional status of under two in the working area of the Bulukandang Health Center in Pasuruan Regency.

**Methods:** This research is an observational analytic with cross sectional design. The respondents in this study were 72 mothers with children in aged 6-24 months in the working area of the Bulukandang Health Center in Pasuruan Regency. The research variables include the maternal behavior in the administration of MPASI, the case of the movement to shut up (GTM) and nutritional status of the under two years old. Data collection techniques uses questionnaires and anthropometric measurements. Data analysis uses the chi-square statistical test

**Results:** The behavior of respondents above 70% shows a good category. The GTM problem occurs in almost all under two children with a 75% percentage. Nutritional status of child under two years old, on average, has a good nutritional status above 80%. There is a relationship between the behavior ( $p = 0.024$ ) of the mother in

*giving complementary feeding with the case of GTM in the under two years. There is no relationship between behavior and nutritional status of child under two years old*

**Conclusion:** *Mother's behavior in giving MPASI still uses distractions in the form of youtube watching as a diversion, so that the child wants to eat. Moreover, the mother chooses to carry the child in the process of eating rather than putting the child in the correct sitting position. This behavior can be a factor of GTM to children.*

**Keywords:** *behavior, complementary feeding, nutritional status, child under two years old*

\*Koresponden:

<sup>1</sup>hikmahmaulidyaone@gmail.com

Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Kampus C Mulyorejo, 60115, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

## PENDAHULUAN

Kekurangan gizi paling banyak terjadi pada usia 6 – 23 bulan. Hal ini dapat terjadi karena berbagai penyebab, diantaranya Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) tidak tepat waktu atau komposisi zat gizi yang tidak lengkap, seimbang dan higienis. Dua faktor penyebab tersebut menjadi penyebab dari dua per tiga kematian balita karena kekurangan gizi dan gizi buruk (Sjarif et al. 2015). Pencegahan kekurangan gizi pada anak dibawah usia dua tahun yang terbaik adalah dengan pemberian makan yang tepat pada 1000 hari pertama kehidupan. ASI Eksklusif merupakan asupan yang vital bagi bayi, terutama sebagai pemasok gizi untuk pertumbuhan bayi mulai dari pasca kelahiran hingga usia 24 bulan. Anjuran pemberian ASI eksklusif yaitu minimal hingga usia bayi 6 bulan. Setelah 6 bulan, bayi diberikan MPASI. Makanan Pendamping ASI (MPASI) dapat mencegah kejadian infeksi, gagal tumbuh, obesitas, alergi dan lainnya (Trihono 2013).

Perilaku ibu dalam pemberian MPASI pada anak akan mempengaruhi ibu untuk memilih dan menyiapkan makanan anak untuk mendapatkan status gizi yang baik (Sudjatmoko 2011). Praktik pemberian MPASI pada bayi usia 6-24 bulan oleh ibu, banyak sekali terjadi kekeliruan. Salah satu kesalahan dalam praktik pemberian MPASI adalah diberikan pada usia anak yang terlalu dini (<6bulan). Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Anak Royal di Melbourne, dimana pemberian MPASI sebelum usia 6 bulan dan tekstur MPASI yang tidak sesuai usia, menyebabkan gagal tumbuh anak. Selain itu, faktor psikososial juga menjadi penyebab yaitu dengan pemaksaan saat memberikan makan, menggunakan jam tidur anak untuk makan, pemahaman pengasuhan yang tidak benar. Penelitian lain menyebutkan praktik pemberian MPASI yang salah dapat dikaitkan dengan pengetahuan dan pengalaman hidup ibu dan keluarga (Souza et al. 2010). Penelitian Munthofiah (2010) menunjukkan hasil yang signifikan sebesar 95% mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan status gizi balita (Siti 2010).

Masalah makan pada anak memiliki beberapa istilah yang digunakan, seperti *picky eating* adalah anak hanya memilih makanan tertentu yang disukai, hal ini merupakan masalah yang normal dan tidak berlangsung lama. Negara Inggris menyebut masalah makanan dengan *faddiness* dan *pickiness* pada Negara Amerika Serikat yang keduanya memiliki arti memilih-milih makanan. Sudjatmoko (2011) dalam penelitiannya menyebutkan terdapat 25% - 40% bayi dan balita mengalami masalah makan, masalah ini dihubungkan dengan perilaku makan yang disamakan dengan kebiasaan orangtua. Orangtua yang kesulitan saat memberikan MPASI yang benar mengakibatkan anak menjadi sulit menerima beragam jenis makanan yang dihidangkan. Sebanyak 1 – 2% bayi mengalami gerakan tutup mulut (GTM) yang serius sehingga menyebabkan malnutrisi (Chatoor 2009).

Gerakan Tutup Mulut atau lebih dikenal dengan istilah GTM yaitu kesulitan makan atau menolak makan yang sering kali dialami anak pada tahun pertama. Usia 6 – 9 bulan merupakan masa kritis dalam memperkenalkan makanan padat secara bertahap (Sjarif et al. 2015). Penyebab GTM yang lain adalah komposisi yang diberikan atau dikenalkan pada bayi tidak adekuat, tekstur yang tidak sesuai dan cara pemberian MPASI yang tidak tepat (IDAI 2018). Samsudin (2006) menyebutkan dalam bidang klinis anak, masalah makan dikaitkan dengan ketidakmampuan bayi atau anak dalam mengkonsumsi sejumlah makanan yang dibutuhkan secara alamiah atau sukarela menggunakan mulutnya (Samsudin 2006). Masa kritis pengenalan makanan padat secara bertahap merupakan bagian stimulasi keterampilan psikomotor yaitu usia 6 – 9 bulan. Jika hal ini tidak diperkenalkan dengan baik, masalah makan kemungkinan terjadi pada usia baduta. Sudjatmoko (2011) dalam penelitiannya menyebutkan terdapat 25%-40% bayi dan balita mengalami masalah makan, masalah ini dihubungkan dengan perilaku makan yang disamakan dengan kebiasaan orangtua. Strategi pemberian MPASI yang pertama dimulai tepat waktu yaitu usia 6 bulan dimana bayi tidak cukup hanya menerima ASI untuk memenuhi kebutuhannya. Strategi kedua MPASI adekuat yaitu memenuhi kebutuhan makronutrien dan mikronutrien. Selanjutnya aman dan higienis saat proses persiapan dan pembuatan MPASI. Strategi terakhir yaitu pemberian MPASI secara responsif (Sjarif et al. 2015). Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan perilaku ibu dalam pemberian MPASI dengan kejadian GTM dan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas Bulukandang, Kabupaten Pasuruan.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional study*, dilakukan di wilayah kerja area Puskesmas Bulukandang Kecamatan Pandaan, Kabupaten Pasuruan Jawa Timur pada bulan Agustus 2019 sampai Oktober 2019. Populasi penelitian ini adalah anak baduta dalam range usia 6 bulan sampai pada 24 bulan di wilayah area kerja Puskesmas Bulukandang Kabupaten Pasuruan sebanyak 257 baduta, sampel penelitian ini ditentukan dengan metode *simple random sampling* sehingga didapatkan besar sampel sebesar 72 baduta. Responden dalam penelitian ini adalah ibu baduta.

Variabel bebas penelitian ini adalah perilaku ibu dalam pemberian MPASI, sedangkan variabel terikat meliputi kejadian gerakan tutup mulut (GTM) dan status gizi baduta berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) dan berat badan menurut panjang badan (BB/PB). Instrumen dalam penelitian ini meliputi lembar kuesioner, form *food recall*, dan timbangan berat badan bayi, lengthboard untuk mengetahui status gizi baduta berdasarkan indeks BB/U dan BB/TB. Hubungan antar variabel dianalisis menggunakan uji chi square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini diikuti oleh 72 responden ibu yang memiliki anak dengan usia di bawah dua taun. Rata rata berusia 29 tahun dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah tamatan SMA (48%). Responden sebagian besar tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebesar 86%. Pendapatan keluarga reponden sebesar 90% memiliki pendapatan dibawah UMK Kabupaten Pasuruan Tahun 2019.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	n	%
Usia Responden (tahun)		
Min	Max	D
20	50	29 ± 6.62403
Pendidikan terakhir		
Tamat SD	11	15,3
Tamat SMP	22	30,6
Tamat SMA	35	48,6
Tamat Perguruan Tinggi	4	5,5
Pekerjaan		
Tidak bekerja	62	86,1
Swasta/Karyawan	1	1,4
PNS	1	1,4
Wiraswasta/Pedagang	2	2,8
Buruh/Tani	6	8,3
Pendapatan Keluarga (UMK Kab. Pasuruan Tahun 2019)		
Min	Max	D
Rp. 500.000.-	Rp. 9.000.000.-	Rp. 2.348.611,- ± 2298611
< UMK (3.861.518,-)	65	90,3
> UMK (3.861.518,-)	7	9,7

Tabel 2. menunjukkan bahwa perilaku ibu 70% memiliki perilaku yang baik terhadap pemberian MPASI pada badutanya. Terdapat perilaku yang kurang tepat yang dilakukan responden dalam proses makan pada baduta yaitu memberikan distraksi berupa tontonan *youtube* melalui telepon genggam atau tayangan televisi agar makanan mudah masuk ke dalam mulut dan anak mau makan. Baduta pada saat diberikan makanan lebih banyak diberikan tontonan agar anak mudah untuk membuka mulut.

**Tabel 2.** Distribusi Responden berdasarkan Perilaku dalam pemberian MPASI pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Bulukandang Tahun 2019

Perilaku	n	%
Baik	51	70,8
Cukup	18	25,0
Kurang	2	4,2

Pola makan sebagai dinamika tumbuh kembang anak ada beberapa macam yang (1) makan dengan satu jenis makanan, (2) menolak makanan yang tersaji dan meminta makanan lain, (3) makan dengan menonton televisi, (4) mengomentari apa yang sudah disajikan, (5) hanya mau dengan makanan yang berwarna putih (nasi, roti, kentang, makaroni), (6) takut mencoba menu baru (Sudjatmoko 2011). Menggendong baduta menjadi keharusan saat pemberian MPASI agar anak tidak melakukan kegiatan yang lain selain makan. Perilaku yang tidak benar di atas dapat menjadi faktor terjadinya GTM pada baduta.

Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar baduta mengalami kejadian GTM. Dibandingkan dengan hasil perilaku ibu dengan kategori baik dalam pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) tidak dapat secara langsung mempengaruhi penurunan angka kejadian Gerakan Tutup Mulut, dilihat dari fase tumbuh kembang anak yang pada akhirnya akan mengalami kejadian Gerakan Tutup Mulut. Namun kejadian Gerakan Tutup Mulut pada fase tumbuh kembang anak tidak boleh dibiarkan karena akan berdampak buruk pada status gizi anak

**Tabel 3.** Distribusi kejadian GTM (Gerakan Tutup Mulut) pada baduta di wilayah Kerja Area Puskesmas Bulukandang Tahun 2019

Kejadian GTM	n	%
Ya	55	76,4
Tidak	17	23,6

Tabel Distribusi Karakteristik Baduta Berdasarkan BB/U menunjukkan bahwa hampir semua baduta memiliki status gizi baik menurut index BB/U, dan hanya 4 baduta yang berstatus gizi kurang. Pengukuran baduta berdasarkan BB/PB menunjukkan sebagian besar baduta memiliki status normal yaitu sebanyak 89% anak, sedangkan dengan kategori kurus hanya 4% baduta.

**Tabel 4.** Distribusi Baduta Berdasarkan BB/U dan BB/PB di Wilayah Kerja Puskesmas Bulukandang Tahun 2019

Status Gizi	n	%
BB/U		
Gizi baik	68	94.4
Gizi kurang	4	5.6
BB/TB		
Kurus	3	4.2
Normal	64	88.9
Gemuk	5	6.9

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti hubungan perilaku dengan kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM) pada baduta menunjukkan hasil *p value* 0,024, dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara perilaku ibu dengan kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM) pada baduta di wilayah area kerja Puskesmas Bulukandang Pada tahun 2019. Ibu dengan perilaku yang baik sebesar 71% tidak menjamin anaknya tidak mengalami masalah GTM. Hal ini dapat dikarenakan bahwa anak mengalami GTM karena faktor internal didalam tubuh baduta itu sendiri seperti infeksi, tubuh yang sedang sakit, tumbuh gigi atau hal yang lainnya. Karena masalah GTM yang terjadi tidak berlangsung pada waktu yang lama dan akan pulih ketika keadaan tubuh kembali pulih seperti sebelumnya (Hardianti, Dieny & Wijayanti 2018). GTM juga dapat disebabkan oleh jenis dan bentuk makanan yang kurang diperhatikan (Kemenkes RI 2017).

**Tabel 5.** Hubungan Perilaku dengan Kejadian GTM pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Bulukandang Tahun 2019

Perilaku	Status GTM				<i>p value</i>
	GTM		Tidak GTM		
	n	%	n	%	
Baik	35	68,6	16	31,4	0,024
Cukup	18	100	0	0	
Kurang	2	66,7	1	33,3	

Perilaku memilih – memilih makanan akan menjadi kebiasaan baduta akibat perilaku GTM yang terjadi dalam waktu yang panjang. Dampak dari perilaku ini adalah asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan, tumbuh kembang anak yang terhambat dan status gizi (Kurnia & Muniroh n.d.). Hasil uji statistik antara perilaku dengan status gizi berdasarkan BB/U dan BB/PB menunjukkan *P value* > 0,05 hal ini diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara perilaku responden dengan status gizi. Sejalan dengan hasil penelitian Suryadi (2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara perilaku dan status gizi baduta (Suryadi 2018).

**Tabel 6.** Hubungan Perilaku dengan Status Gizi Berdasarkan BB/U pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Bulukandang Tahun 2019

Perilaku	Status Gizi (BB/U)				<i>p value</i>
	Gizi Kurang		Gizi Baik		
	n	%	n	%	
Baik	2	3,9	49	96,1	0,474
Cukup	2	11,1	16	88,9	
Kurang	0	0	3	100	

Bertentangan dengan hasil penelitian Andriyanti (2017) di Lingkungan VII Desa Bagan Deli Belawan yang menyatakan terdapat hubungan antara perilaku dengan status gizi baduta (Andriyanti 2017). Hasil yang sama dikemukakan oleh Ayu (2017) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dalam pemberian MPASI terhadap status gizi baduta (Ayu, Zen & Pradigdo 2017). Perilaku ibu dalam pemberian MPASI yang sebagian besar menunjukkan perilaku yang baik, akan memberikan dampak yang baik untuk gizi badutanya. Responden dengan perilaku yang kurang namun memiliki baduta dengan status gizi yang baik hal ini dikarenakan, penentuan status gizi bukan hanya berdasarkan perilaku ibu.

**Tabel 7.** Hubungan Perilaku dengan Status Gizi Berdasarkan BB/PB pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Bulukandang Tahun 2019

Perilaku	Status Gizi (BB/PB)						<i>p value</i>
	Kurus		Normal		Gemuk		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	1	2,0	46	90,2	4	7,8	0,519
Cukup	2	11,1	15	83,1	1	5,6	
Kurang	0	0	3	100	0	0	

Perilaku ibu bukan menjadi faktor utama terhadap status gizi baduta, namun dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor fisiologis. Faktor fisiologis yang utama diantaranya adalah kebutuhan asupan gizi yang mampu dimetabolisme tubuh untuk memenuhi kebutuhan tubuh baduta (Suhardjo 2013).

## KESIMPULAN

Perilaku responden dominan memiliki perilaku dengan kategori baik 71%. Masalah GTM dialami hampir seluruh baduta sebanyak 76%. Status gizi baduta tergolong status gizi baik dan normal diatas 80%. Terdapat hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian MPASI dengan kejadian GTM. Tidak terdapat hubungan antara perilaku dengan status gizi baduta yang menunjukkan  $p\text{ value} > 0,05$ .

## ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Bulukandang karena telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bulukandang. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada Petuga Gizi Puskesmas Bulukandang, Ibu – ibu kader, dan responden yang berperan penuh dalam membantu penelitian ini.

## REFERENSI

- Andriyanti, D. 2017, *Hubungan Pengetahuan , Sikap , dan Tindakan Ibu dalam Pemberian Makanan dengan Status Gizi Balita di Lingkungan VII Desa Bagan Deli Belawan Tahun 2017*.
- Ayu, W.K., Zen, R.M. & Pradigdo, S.F. 2017, *Hubungan Perilaku Ibu Terkait MPASI Standar WHO dengan Status Gizi Baduta Usia 6-23 Bulan (Studi di Kelurahan Punggawa Kota Surakarta)*, vol. 5, pp. 202–9.
- Chatoor, I. 2009, *No Sensory Food Aversion in Infant and Toodlesr, Zero to Three*, Washinton DC.
- Hardianti, R., Dieny, F.F. & Wijayanti, H.S. 2018, *Picky eating dan status gizi pada anak prasekolah*, vol. 6, no.2. IDAI 2018, *Booklet-MPASI-revised-A-10-oktober-2018.pdf*.
- Kemenkesn RI 2017, *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*, p. 140.
- Kurnia, N. & Muniroh, L. n.d., *HUBUNGAN PERILAKU PICKY EATER DENGAN TINGKAT KECUKUPAN ZAT GIZI PADA ANAK AUTISM SPEKTRUM DISORDER ( ASD )*, no. 2018, pp. 151–8.
- Samsudin, N.S. 2006, *Masalah Makan Pada Anak*, IDAI, Jakarta.
- Iti, M. 2010, 'Hubungan Antara Pengetahuan, ikap, dan Perilaku Ibu Dengan Pertumbuhan Anak Balita', *Thesis*.
- Jarif, D.R., Yuliarti, K., Lestari, E.D., idiartha, I.G.L. & Nasar MM, .....2015, 'Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi', *UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik, Ikatan Dokter Anak Indonesia*, pp. 10–26.
- Souza, F.I.S. de, Ortiz, T.T.O., Silva, S.G.L. da, Caetano, M.C. & Sarni, R.O.S. 2010, 'Complementary feeding: inappropriate practices in infants', *Jornal de Pediatria*, vol. 0, no. 0, pp. 196–201.
- Udjatmoko 2011, 'Masalah Makan pada Anak', *Journal of Medicine*, vol. 10, no. 1, pp. 36–41.
- Suhardjo 2013, *Perencanaan Pangan dan Gizi*, PT. Bumi Aksara, Jakarta.
- Uryadi, M.O.D. 2018, 'Hubungan Perilaku Picky Eater dengan tatus Gizi Balita Pada Balita Di Desa Joho Kecamatan Mojolaban Kabupaten ukoharjo', *Director*, vol. 15, no. 2, pp. 2017–9.
- Trihono 2013, *Best Practices: Pediatrics, Autism Spectrum Disorders*.