

## Hubungan Praktik Pemberian Nutrisi dengan Status Gizi pada Balita

Ely Evtiasari<sup>1\*</sup>, Rosmita Nuzuliana<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

\*Email korespondensi: [elyevtia26@gmail.com](mailto:elyevtia26@gmail.com)

### ABSTRACT

*Child nutrition problems can lead to growth and development issues, which are influenced by nutritional intake factors. Mothers play a vital role in providing nutrition through responsive feeding practices. WHO data in 2022, there are (22.3%) 148.1 million children under 5 years who are too short compared to their age (stunting), (6.8%) 45 million children are too thin compared to their height (wasting), and (5.6%) 37 million children are too heavy for their height (overweight). This study aims to examine the relationship between nutritional practices and the nutritional status of toddlers. An analytical observational study with a cross-sectional approach was conducted in the working area of Puskesmas Sewon II. A total of 96 subjects were selected using purposive and quota sampling techniques. Data collection was performed using questionnaires, weighing scales, and microtoise. Data were analyzed with univariate and bivariate analysis using the Chi-square test. The results showed that 50% of mothers practiced appropriate nutritional feeding, while 50% practiced less adequate feeding. Regarding toddler nutritional status, 90.6% had good nutrition, while 9.4% were malnourished. There was a significant relationship between nutritional practices and the nutritional status of toddlers ( $p = 0.031 < 0.05$ ). In conclusion, there is a relationship between nutritional practices and toddler nutritional status. It is expected that mothers will enhance their knowledge of responsive feeding, recognize children's hunger and fullness cues, and minimize distractions during mealtime to improve toddler nutritional status.*

*Keywords: Nutritional Provision Practices; Toddler Nutritional Status*

### ABSTRAK

Masalah gizi pada anak dapat menyebabkan gangguan dalam tumbuh kembang, yang dipengaruhi oleh faktor asupan nutrisi. Ibu memiliki peran penting dalam pemberian nutrisi melalui praktik *responsive feeding*. Data WHO pada tahun 2022, terdapat (22,3%) 148,1 juta anak di bawah 5 tahun yang terlalu pendek dibandingkan usianya (*stunting*), (6,8%) 45 juta anak terlalu kurus dibandingkan tinggi badannya (*wasting*), dan (5,6%) 37 juta anak terlalu berat dibandingkan tinggi badannya (*overweight*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara praktik pemberian nutrisi dan status gizi pada balita. Metode penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sewon II. Subjek penelitian sebanyak 96 orang dipilih dengan teknik *purposive sampling* dan *quota sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner, timbangan, dan *microtoise*. Data dianalisis dengan uji univariat dan bivariat menggunakan *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi ibu dengan praktik pemberian nutrisi tepat (50%) dan kurang (50%). Untuk status gizi balita, gizi baik mencapai 90,6%, sementara malnutrisi 9,4%. Terdapat hubungan signifikan antara praktik pemberian nutrisi dengan status gizi balita ( $p = 0,031 < 0,05$ ). Kesimpulannya, ada hubungan antara praktik pemberian nutrisi dengan status gizi pada balita. Diharapkan ibu dapat meningkatkan pengetahuannya mengenai *responsive feeding*, memahami isyarat lapar dan kenyang anak, serta mengurangi gangguan saat makan untuk memperbaiki status gizi balita.

**Kata Kunci:** Praktik pemberian nutrisi; Status gizi balita

## PENDAHULUAN

Masa balita merupakan masa penting dalam siklus kehidupan, pada usia 0-5 tahun balita mengalami perkembangan fisik, mental dan perilaku. Oleh karena itu pada usia tersebut balita perlu mendapatkan perhatian khusus dalam hal gizi (Gunawan, 2018). Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh (Septikasari, 2018). Dampak yang terjadi apabila gizi pada balita tidak terpenuhi akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita, menghambat perkembangan kognitif, dan meningkatkan resiko kematian pada balita. Balita yang kekurangan gizi tidak mampu membentuk antibodi terhadap penyakit infeksi oleh karena itu anak rentan terkena penyakit dan akan menghambat pertumbuhannya (Suryani, 2017).

Standar antropometri yang digunakan untuk mengukur atau menilai status gizi anak telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Adapun standar antropometri yang digunakan terdiri atas Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), dan Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) (Kemenkes RI, 2022).

Menurut data yang diperoleh dari WHO pada tahun 2022, terdapat (22,3%) 148,1 juta anak di bawah 5 tahun yang terlalu pendek dibandingkan usianya (*stunting*), (6,8%) 45 juta anak terlalu kurus dibandingkan tinggi badannya (*wasting*), dan (5,6%) 37 juta anak terlalu berat dibandingkan tinggi badannya (*overweight*) (who, 2022). Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yang dilaksanakan oleh Badan

Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Kementerian Kesehatan, diperoleh prevalensi balita berat badan kurang dan sangat kurang (*underweight*) sebesar 17,1%. Sedangkan berdasarkan kegiatan pemantauan pertumbuhan tahun 2022 yang dilaporkan melalui elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPBGM), persentase bayi bawah dua bulan (*baduta*) dengan berat badan sangat kurang sebesar 1,1% dan *baduta* berat badan kurang sebesar 5,6% (Kemenkes RI, 2022). Prevalensi balita Kurang Energi Protein (Gizi Buruk dan Kurang) di DIY tahun 2022 ini naik 1,9 sehingga menjadi 10,4. Angka prevalensi selama tiga tahun terakhir masih berkisar pada angka 8-10 yang menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan dalam rangka penurunan prevalensi KEP Balita di DIY belum tercapai secara maksimal. Peralensi KEP di daerah Bantul pada tahun 2021 8,50 mengalami kenaikan di tahun 2022 sebesar 11,0 (DIY, 2022).

Pemerintah sudah melakukan banyak program untuk menekan angka gizi kurang antara lain melalui revitalisasi posyandu dalam meningkatkan cakupan penimbangan balita, penyuluhan dan pendampingan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) atau Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Selain itu, terdapat pula peningkatan akses dan pelayanan kesehatan gratis, penanggulangan penyakit menular, dan pemberdayaan masyarakat melalui keluarga sadar gizi, akan tetapi angka gizi kurang dan gizi buruk masih tetap ada (Hasyim & Saputri, 2022).

Status gizi balita dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor langsung dan tidak langsung. Adapun faktor langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita adalah penyakit infeksi dan asupan makanan. Sedangkan, faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi pada balita adalah ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh, sanitasi

lingkungan, akses terhadap pelayanan kesehatan, umur anak, jenis kelamin anak, tempat tinggal, pendidikan dan pekerjaan orang tua (Jasmawati & Setiadi, 2020). Pola asuh yang salah dan kurang memadai menjadi salah satu penyebab terjadinya masalah gizi khususnya kurang gizi. Pola asuh yang harus diperhatikan ibu khususnya tentang kebutuhan gizi, cara pemberian makan, jadwal pemberian makan, sehingga akan menjamin tumbuh kembang anak secara optimal (Erda et al., 2022). Ketidaktahuan orang tua dikarenakan kurang pendidikan sehingga pengetahuan gizi rendah dan muncul perilaku tabu makanan dimana makanan bergizi dianggap tabu dan tidak boleh dikonsumsi balita. Ketidaktahuan tentang gizi dapat mengakibatkan orang tua salah memilih bahan makanan dan cara penyajian. Akan tetapi sebaliknya, ibu dengan pengetahuan gizi baik biasanya mempraktikkan pola makan sehat bagi anaknya agar terpenuhi semua kebutuhan gizinya (Suryani, 2017).

Pemenuhan kebutuhan gizi balita dapat dioptimalkan salah satunya dengan praktik pemberian nutrisi yang dilakukan dengan pemberian makan yang responsif. *Responsive feeding* dapat diartikan sebagai praktik pemberian makan yang mendorong anak untuk makan secara mandiri sebagai respons terhadap fisiologis dan kebutuhan perkembangan. Lingkungan pengasuhan yang terbentuk akibat *Responsive feeding* memiliki potensi untuk membantu anak mencapai tubuh kembang yang optimal dan dapat mencegah malnutrisi pada balita (Purwanti et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sir et al., (2021) hasil penelitian dengan jumlah 100 responden nilai  $p=0,000 < \alpha (0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara praktik pemberian makan terhadap gizi kurang pada balita. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2023) hasil penelitian dengan jumlah 47 responden nilai  $p=0,002 < \alpha (0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat

hubungan antara pola pemberian makan terhadap status gizi pada balita. Berawal dari kekurangan nutrisi yang spesifik atau dikarenakan komposisi proporsi makanan yang dikonsumsi tidak tepat dapat menyebabkan masalah gizi. Penyebab langsung yaitu asupan nutrisi yang kurang dan akhirnya dapat menyebabkan kekurangan gizi. Sebaliknya balita yang tidak cukup makan mempunyai imunitas yang lemah dan dapat terserang infeksi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Sewon II, terdapat 2 desa yang masuk dalam binaan Puskesmas Sewon II yaitu Desa Bangunharjo dan Desa Panggunharjo. Untuk praktik pemberian nutrisi dilihat dari wawancara dengan 5 orang ibu, 3 diantaranya masih menerapkan praktik pemberian nutrisi kurang diantaranya ibu masih kurang peka terhadap tanda lapar dan kenyang, kurang memahami respon penolakan anak serta masih banyak memberikan distraksi dalam pemberian makan. Penilaian status gizi berdasarkan BB/TB di Puskesmas Sewon II terdapat 2 balita dengan status gizi buruk, 77 balita dengan status gizi kurang, 145 balita dengan resiko gizi lebih, 58 balita dengan gizi lebih, 21 balita dengan status gizi obesitas dan 1623 balita dengan status gizi normal dari jumlah total balita yang ditimbang sebanyak 1926 balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara praktik pemberian nutrisi dan status gizi pada balita.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sewon II pada tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita yang terdata sebanyak 1926 balita yang ditimbang. Teknik Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* untuk menentukan posyandu mana yang dipilih sebanyak 6 posyandu yang dipilih dengan kriteria

kunjungan terbanyak dan *quota sampling* untuk menentukan pemilihan responden hingga kuota terpenuhi sebanyak 96 responden. Adapun kriteria sampel meliputi kriteria inklusi yaitu Ibu yang memiliki balita, Ibu yang bertempat tinggal tetap di wilayah kerja Puskesmas Sewon II dan Balita yang berusia 6-59 bulan. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah balita yang memiliki penyakit infeksi, Ibu yang memiliki jumlah anak di atas lima. Balita yang tidak tinggal dengan orang tua dan balita yang tidak datang dengan ibunya.

Teknik pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti yaitu berhadapan secara langsung dengan responden atau kuesioner diberikan secara langsung kepada responden dan diberikan waktu untuk mengisi kuesioner. Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan antropometri alat pengukur tinggi badan (*microtoise*), timbangan dan menggunakan kuesioner. Status gizi yang diambil berdasarkan Berat Badan/Tinggi Badan (BB/TB). Status gizi dikategorikan

menjadi 2 antara lain Status Gizi Baik ( $-2$  SD sd  $+2$ SD) dan malnutrisi ( $<-2$ SD dan  $>+2$ SD). Kuesioner yang digunakan menggunakan kuesioner Praktik Pemberian Nutrisi. Pada kuesioner Praktik Pemberian Nutrisi berisikan 22 item pertanyaan yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di wilayah kerja Puskesmas Sewon I. Dalam kuesioner tersebut berbentuk skala *likert* dengan jawaban terdiri dari sangat sering, sering, jarang, dan tidak pernah. Pada Kuesioner Praktik Pemberian Nutrisi kategori praktik pemberian nutrisi diinterpretasikan dengan 2 kategori berdasarkan *cut off point* menjadi baik:  $>$  median ( $>73,5$ ) dan kurang:  $\leq$  median ( $\leq 73,5$ ). Data dianalisis dengan uji univariat dan bivariat menggunakan uji Chi Square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diperoleh distribusi frekuensi status gizi balita sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita**

Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase %
Gizi Baik	87	90,6
Malnutrisi	9	9,4
Jumlah	96	100

Hasil analisis univariat pada tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat balita yang memiliki status gizi baik sebanyak terdapat 87 balita (90,6%) dan sebanyak 9 balita (9,4%) dengan malnutrisi. Status gizi baik terdiri dari status gizi baik dan resiko gizi lebih. Sedangkan malnutrisi terdiri dari status gizi kurang, status gizi buruk, resiko gizi lebih dan obesitas.

Indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara salah satunya adalah kesehatan anak. Status gizi termasuk ke dalam salah satu yang menentukan kesehatan anak dan menjadi bagian yang sangat penting untuk membantu proses pertumbuhan dan

perkembangan anak yang optimal (Kemenkes RI, 2021). Hal ini sejalan dengan Vidiyanti et.al., (2023) bahwa perlu dilakukan pemantauan status gizi pada balita untuk mengetahui ada tidaknya malnutrisi pada balita yang ditinjau dari berat badan dan tinggi badan.

Sebagian besar balita tidak menyukai beragam jenis makanan. Sehingga sebagai orang tua perlu kreativitas dalam menyajikan dan menghidangkan makanan agar anak dapat mengonsumsinya dengan lahap (Kemendikbud, 2020). Hal ini sejalan dengan Juliana et.al., (2022) tujuan dari pemberian makan adalah untuk pemenuhan kebutuhan zat gizi yang cukup

dan untuk aktivitas tumbuh kembang agar optimal. Mengonsumsi beraneka ragam makanan merupakan salah satu cara untuk mencukupi zat-zat yang kurang di dalam tubuh.

Akibat dari status gizi yang tidak baik pada balita dapat memberikan berbagai dampak buruk terhadap perkembangan diantaranya dapat mengalami gangguan perkembangan otak, gangguan tingkat kecerdasan, terganggunya pertumbuhan dan perkembangan fisik, serta terjadinya gangguan metabolisme tubuh, menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar

serta menurunnya imunitas tubuh (Annisa Nuradhiani, 2023). Peran orang tua sangat penting dalam pemenuhan gizi. Orang tua yang memiliki praktik pemberian nutrisi yang baik terhadap anak dapat memberikan pengaruh terhadap status gizinya, semakin baik pola pemberian makanan pada anak untuk memenuhi tumbuh kembangnya maka akan semakin baik pula status gizi pada anak (Fajariyanto & Ekawati, 2022).

Kemudian untuk distribusi frekuensi praktik pemberian nutrisi bisa dilihat pada tabel 2 dibawah ini:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Praktik Pemberian Nutrisi**

Praktik Pemberian Nutrisi	Frekuensi (n)	Persentase %
Tepat	48	50
Kurang	48	50
Jumlah	96	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 96 ibu yang memiliki balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sewon II yang memiliki praktik pemberian nutrisi tepat sebanyak 48 ibu (50%) dan praktik pemberian nutrisi kurang sebanyak 48 ibu (50%). Praktik pemberian nutrisi merupakan tingkah laku sekelompok individu dalam pemenuhan kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan. Praktik pemberian nutrisi pada anak harus disesuaikan dengan usia dan kebutuhan gizi pada anak supaya tidak menimbulkan masalah pada kesehatan anak (Yustianingrum & Adriani, 2017).

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 96 ibu yang memiliki balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sewon II sebagian besar ibu sudah memiliki praktik pemberian nutrisi tepat sebanyak 50%. Peran ibu dalam memberikan makanan dan membentuk perilaku makan anak sangat penting, dan salah satu caranya adalah melalui pemberian makan yang responsif atau biasa disebut *responsive feeding*. Praktik

*responsive feeding* memiliki dampak positif seperti meningkatkan penerimaan makanan dan kemampuan anak untuk makan sendiri (Hobertina et al., 2024)

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagian besar ibu menyuapi anaknya secara langsung/membantu anaknya untuk makan sendiri dan peka terhadap rasa lapar dan kenyang. Sebagian besar ibu menyuapi secara langsung pada usia 6-12 bulan dan ibu selalu mengawasi anaknya saat makan. Praktik menyuapi secara langsung sangat penting, terutama pada usia 6-12 bulan, ketika anak mulai belajar untuk makan makanan padat dan mengembangkan keterampilan makan sendiri. Sebagian besar ibu dalam penelitian ini menunjukkan perhatian yang tinggi terhadap proses makan anak mereka dengan selalu mengawasi anak mereka saat makan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mahmood et al., (2021) pengawasan dan keterlibatan orang tua dalam proses makan anak dapat meningkatkan asupan gizi anak dan membantu anak mengembangkan kebiasaan makan yang

baik. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa anak-anak yang mendapatkan perhatian dan dukungan dari orang tua saat makan cenderung memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan anak-anak yang tidak mendapatkan dukungan serupa. Selain itu, Hidayati et al., (2021) dalam penelitiannya tentang perilaku makan anak-anak juga menekankan pentingnya peran orang tua dalam mengajarkan anak untuk mengenali sinyal lapar dan kenyang.

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan praktik pemberian nutrisi yang diberikan ibu peka terhadap respon penolakan. Sebagian besar ibu tidak pernah memberikan hukuman jika anaknya tidak mau makan. Menurut penelitian yang dilakukan Jannah et al., (2023) bahwa pola asuh orang tua memiliki peranan penting bagi perkembangan perilaku anak. Respon penolakan makan dengan hukuman merupakan hal yang tidak tepat karena justru akan memberikan tekanan dan membuat anak menjadi trauma untuk makan sehingga anak akan kesulitan menerima nutrisi untuk dirinya karena anak merasa takut dengan hukuman yang akan diberikan. Selain itu, orang tua yang menggunakan tekanan dan restriksi dalam praktik pemberian makan yang non-responsif dapat menyebabkan anak memiliki perilaku *picky eating* (Jannah et al., 2023). Tetapi, pada hasil penelitian yang telah dilakukan hanya terdapat sebagian kecil ibu yang tidak memaksa anaknya makan meskipun sudah memberikan respon penolakan.

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan praktik pemberian nutrisi yang diberikan secara responsif ibu memberikan makan secara perlahan, sabar dan mendorong anak makan. sebagian besar ibu memberikan makan anaknya secara perlahan dan tidak tergesa-gesa. Memberikan makan secara perlahan sangat penting hubungannya dengan penyerapan gizi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebagian besar ibu selalu

menghidangkan makanan untuk anaknya dengan tekstur, rasa dan variasi yang berbeda setiap harinya dan sebagian besar ibu mendorong anaknya untuk mencoba berbagai jenis makanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurfitri et al., (2021) respon ibu terhadap penolakan makan anak jika anak tidak suka dengan jenis makanan yang diberikan, ibu akan mengkombinasi dengan makanan lain atau menawarkan alternatif makanan lain yang disukai anak.

Praktik pemberian nutrisi dalam memberikan makan anak pada lingkungan yang tenang, sebagian besar ibu memilih memberikan hp dan menyalakan tv ketika anaknya sedang makan dan hanya sebagian kecil ibu yang memilih suasana tenang ketika memberikan anaknya makan. Keadaan lingkungan yang tenang dan nyaman bagi seseorang dapat mempercepat terjadinya proses penyerapan nutrisi (Rossalia et al., 2022).

Praktik pemberian nutrisi secara responsif dengan waktu makan adalah waktu mengasahi sebagian ibu berinteraksi dengan anaknya saat memberikan makan namun hanya sebagian kecil ibu yang mengajarkan anaknya manfaat makanan saat makan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arintasari & Puteri (2022) pada prinsip menyuapi anak merupakan waktu anak untuk belajar makan. beberapa responden berinteraksi dengan anak selama proses makan dengan interaksi yang positif.

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara variabel dependen dan independen. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan *chi square* diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 3. Hubungan Praktik Pemberian Nutrisi dengan Status Gizi pada Balita**

Praktik Pemberian Nutrisi	Status Gizi				Total		p-value
	Gizi Baik		Malnutrisi		n	%	
	n	%	n	%			
Tepat	47	97,9	1	2,1	48	100	0,031
Kurang	40	83,8	8	16,7	48	100	
Total	87	90,6	9	9,4	96	100	

Berdasarkan hasil tabulasi silang tabel 3 pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan praktik pemberian nutrisi dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sewon II. Didapatkan data dari 96 responden dikategorikan memiliki praktik tepat dan praktik kurang. Sebagian besar ibu yang memiliki praktik pemberian nutrisi tepat berjumlah 48 ibu (50%) memiliki balita dengan status gizi baik 47 balita (97,9%) dan malnutrisi sejumlah 1 balita (2,1%). Sedangkan untuk ibu dengan praktik pemberian nutrisi kurang sebanyak 48 ibu (50%) memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 40 balita (83,8%) dan malnutrisi sejumlah 8 balita (16,7%). Dari hasil analisis data yang telah dilakukan berdasarkan tabel 2x2 tersebut tidak layak untuk di uji menggunakan *Chi Square* karena terdapat 2 sel (50%) yang nilai ekspektasinya kurang dari 5. Oleh karena itu, uji yang dipakai adalah uji *Fisher*. Pada tabel 3 didapatkan hasil analisis data menggunakan uji *Fisher* dengan nilai *p value*  $0,031 < 0,05$ . Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan praktik pemberian nutrisi dengan status gizi pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pangesti & Prabawati (2024) bahwa ada hubungan antara praktik pemberian makanan dengan kejadian gizi kurang di Desa Loano, Kecamatan Loano, Kabupaten Purworejo dengan signifikansi atau *p value* 0,002 dan penelitian yang dilakukan Rasyidah et al., (2022) menunjukkan bahwa ada hubungan praktik pemberian makan dengan status gizi pada indikator BB/TB dengan *p-value* = 0,012 ( $p < 0,05$ ), serta penelitian yang dilakukan oleh Susanti & Putri (2023) dengan judul penelitian hubungan Pola Pemberian

Makan Balita dengan Status Gizi di Posyandu Karang jati  $p = 0,002 <$  dari nilai  $\alpha$  0,05 ada hubungan antara pola pemberian makan balita dengan status gizi.

Praktik pemberian nutrisi yang tepat mencakup beberapa aspek penting, seperti pengenalan rasa lapar/kenyang, respon penolakan, waktu makan dan memberikan tempat yang tenang saat makan. Menurut Purwanti et al., (2023) praktik makan yang baik dapat meningkatkan asupan gizi dan mendukung pertumbuhan anak. Ibu yang menerapkan *responsive feeding* akan mendorong kebiasaan makan dan pertumbuhan yang sehat, mengenali isyarat rasa lapar dan kenyang, memiliki kemampuan pengaturan dan pengendalian diri dalam hal asupan makan, selanjutnya dapat mengurangi kekurangan gizi pada anak.

Pemberian nutrisi 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 (Rasyidah et al., 2022). Jika terjadi kekurangan gizi, besar kemungkinan anak akan mudah terkena infeksi. Nutrisi juga sangat berpengaruh pada nafsu makan (Susanti & Putri, 2023).

Malnutrisi pada balita dapat berdampak jangka panjang terhadap kesehatan fisik dan perkembangan kognitif anak. Menurut Setyoningsih (2024) akibat malnutrisi pada masa balita dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan, penurunan daya tahan tubuh, dan masalah

perkembangan yang dapat berlanjut hingga dewasa.

Berdasarkan hasil penelitian ini, sangat pentingnya program-program kesehatan masyarakat untuk memberikan edukasi kepada orang tua tentang praktik pemberian nutrisi yang baik, pelatihan dan penyuluhan mengenai pemilihan makanan bergizi, cara penyajian yang tepat, mengenali isyarat lapar dan kenyang, respon penolakan serta pentingnya interaksi selama waktu makan dapat membantu meningkatkan praktik pemberian nutrisi dan juga status gizi pada balita. Pentingnya praktik pemberian nutrisi yang baik dalam mendukung status gizi yang optimal pada balita.

### SIMPULAN

Hasil penelitian yaitu prevalensi ibu yang memiliki praktik pemberian nutrisi tepat (50%) dan praktik pemberian nutrisi kurang (50%). Selanjutnya untuk status gizi balita dengan gizi baik (90,6%) dan malnutrisi (9,4%). Hasil analisis didapatkan  $p$  value  $0,031 < 0,05$  yang artinya terdapat hubungan antara praktik pemberian nutrisi dengan status gizi pada balita. Diharapkan bagi para ibu lebih meningkatkan pengetahuannya untuk menunjang perbaikan gizi balita dengan praktik pemberian nutrisi secara responsif terutama praktik pemberian nutrisi dan pengetahuan terkait bagaimana mengetahui isyarat kenyang dan lapar anak serta meminimalkan gangguan ketika anak makan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Puskesmas Sewon II yang telah memberikan izin peneliti untuk melakukan penelitian dan kepada responden yang telah berpartisipasi dalam melakukan penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

- Annisa Nuradhiani. (2023). Faktor Risiko Masalah Gizi Kurang pada Balita di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Dan Sosial*, 1(2), 17–25. <https://doi.org/10.59024/jikas.v1i2.285>
- Arintasari, F., & Puteri, I. R. P. (2022). Analisis Stunting 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk) Dengan Perilaku Responsive Feeding Dan Pemberian Therapy Massage Eating Difficulties Untuk Menunjang Tumbuh Kembang. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 7(01), 01. <https://doi.org/10.35720/tscnrs.v7i01.340>
- DIY, D. (2022). Profil Kesehatan D.I.Yogyakarta Tahun 2022. In *dinkes DIY*. Dinkes DIY. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-94500-7\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-642-94500-7_1)
- Erda, R., Alisyah, N. K., Suntara, D. A., & Yunaspi, D. (2022). Hubungan Pola Asuh Ibu, Pendidikan Ibu, dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 310. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.554>
- Fajariyanto, M. noer, & Ekawati, H. (2022). Hubungan antara perilaku orang tua tentang pola pemberian makanan dengan status gizi anak usia 1-3 tahun. *Stikes Ngudia Husada Madura*, 1–15. <http://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/1216/>
- Gunawan, G. (2018). Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-Score. *Infotronik: Jurnal Teknologi Informasi Dan Elektronika*, 3(2), 118–123. <https://doi.org/10.32897/infotronik.2018.3.2.8>
- Hasyim, D. I., & Saputri, N. (2022). Hubungan faktor sosiodemografi

- dengan status gizi pada anak balita. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 6(1), 18–23. <https://doi.org/10.32536/jrki.v6i1.215>
- Hidayati, S., Rachmawati, D., & Anwar, M. (2021). The role of parents in teaching children to recognize hunger and fullness cues. *Journal of Child Nutrition and Management*, 43(2), 56–62.
- Hobertina, N., Manuputty, K., & Sumarmi, S. (2024). Pengaruh Edukasi Responsive Feeding Terhadap Pengetahuan Pada Ibu Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(September), 7730–7737.
- Jannah, D., Sunanto, & Hamim, N. (2023). Hubungan Responsive Feeding Ibu Dengan Kejadian Picky Eater Dan Status Gizi Anak Usia 1 Tahun Sampai Dengan 5 Tahun Di Desa Kedawung. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(10), 524–533. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Jasmawati, & Setiadi, R. (2020). Faktor-Faktor yang mempengaruhi status Gizi balita: Systematic Review. *Mahakam Midwifery Journal*, 5(2), 99–106. <https://doi.org/https://doi.org/10.35963/mmj.v5i2.156>
- Juliana, E., Nataliningsih, N., & Aisyah, I. (2022). Pemenuhan Kebutuhan Gizi dan Perkembangan Anak. *Sadeli: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Winaya Mukti*, 2(1), 11–19.
- Kahar, A. A., Hidayanti, H., Jafar, N., Salam, A., & Trisasmita, L. (2023). Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Malimongan Baru di Kota Makassar. *JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 12(1), 13–26.
- Kemendikbud. (2020). *Menjaga Kesehatan Anak Usia Dini* (1st ed.). Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan republik indonesia.
- Mahmood, L., Flores-Barrantes, P., Moreno, L. A., Manios, Y., & Gonzalez-Gil, E. M. (2021). The influence of parental dietary behaviors and practices on children’s eating habits. *Nutrients*, 13(4), 1–13. <https://doi.org/10.3390/nu13041138>
- Nurfitri, M., Andhini, D., & Rizona, F. (2021). Hubungan Pengetahuan Responsive Feeding Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan. *Seminar Nasional Keperawatan “Strategi Optimalisasi Status Kesehatan Mental Masyarakat Dengan Perawatan Paliatif Di Era Pandemi Covid 19” Tahun 2021*, 99–104.
- Pangesti, G. Z. L., & Prabawati, S. (2024). Hubungan Praktik Pemberian Makanan Dengan Kejadian Gizi Kurang Anak Balita di Desa Loano Kecamatan Loano Kabupaten Purworejo. *Inhealth: Indonesian Health Journal*, 3(2), 153–162. <https://doi.org/10.56314/inhealth.v3i2.240>
- Purwanti, R., Margawati, A., Wijayanti, H. S., Rahadiyanti, A., & Kurniawati, D. M. (2023). Praktik Responsive Feeding dan Hubungannya dengan Stunted Children and Obese/Overweight Mothers (SCOM) di Kota Semarang. *Amerta Nutrition*, 7(2SP), 184–192. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2sp.2023.184-192>

- Purwanti, R., Margawati, A., Wijayanti, H. S., Rahadiyanti, A., Kurniawati, D. M., & Fitrianti, D. Y. (2023). Strategi Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Responsive Feeding untuk Pencegahan Stunting pada Balita. *Wikrama Parahita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(2), 270–280. <https://doi.org/10.30656/jpmwp.v7i2.5874>
- Rasyidah, S., Novianti, A., Angkasa, D., Jus'at, I., & Harna. (2022). Praktik Pemberian Makan dan Status Gizi Balita di Masa Pandemi Covid 19. *Amerta Nutrition*, 6(1SP), 92–98. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1sp.2022.92-98>
- Rossalia, I., Puteri, P., & Arintasari, F. (2022). Efektivitas Penerapan Reponsive Feeding untuk Mengatasi Gangguan Pola Makan pada Anak dengan Autism Spectrum Disorder (ASD) untuk Menanggulangi Stunting pada Masa Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*, 4(1), 33–40. <https://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/419>
- Septikasari, M. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi* (S. Amalia (ed.); 1st ed.). UNY Press.
- Setyoningsih, D. (2024). Malnutrisi Pada Anak Dibawah Lima Tahun dan Pemberian Suplementasi Mikronutrien. *Jurnal Keperawatan GSH*, 13(1), 46–55.
- Sir, S. G., Aritonang, E. Y., & Jumirah, J. (2021). Praktik Pemberian Makanan dan Praktik Kesehatan dengan Kejadian Balita dengan Gizi Kurang. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 37–42. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2091>
- Suryani, L. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 1(2), 47–53. <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/view/198>
- Susanti, R., & Putri, R. A. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Balita dengan Status Gizi di Posyandu. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 5(2), 296–305.
- Vidiasari, V., Ridho, A., Marwah Rahmadani, A., Widya Maharani, D., Indriani, K., Nur Azizah, L. F., & Nurdiana, L. F. (2023). Pemantauan Status Gizi Ditinjau dari Berat Badan, Umur dan Tinggi Badan Anak Balita. *Journal Buana*, 1(1), 1–7.
- Yustianingrum, L. N., & Adriani, M. (2017). Perbedaan Status Gizi dan Penyakit Infeksi pada Anak Baduta yang Diberi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. *Amerta Nutrition*, 1(4), 415. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7128>