INHEALTH: INDONESIAN HEALTH JOURNAL
https://jurnal-eureka.com

e-ISSN: 2828-2663
p-ISSN: 2829-0542
DOI: https://doi.org/10.56314/inhealth.v3i2

Volume.3, Issue.2, August (2024) : 153~162
Received, 06 August 2024; ***Accepted***, 18 August 2024; ***Published***, 22 August 2024

Hubungan Praktik Pemberian Makanan Dengan Kejadian Gizi Kurang Anak Balita di Desa Loano Kecamatan Loano Kabupaten Purworejo

Giska Zulaechah Lingga Pangesti[1*], Sulisyaningsih Prabawati[2]
[1]Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta, Indonesia
[2]Program Studi Ilmu Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta, Indonesia

Correspondence* [1]E-mail: giczkalingga@gmail.com,
[2]E-mail: sulisprabawati@gmail.com

Abstrak

Kurang gizi anak tidak lepas dari asupan yang kurang adekuat (Kementerian Kesehatan, 2020). Praktik memberikan makanan pada anak sangat penting demi kelangsungan hidup dan perkembangan anak. Praktik pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) yang tidak benar merupakan penyebab utama awal terjadinya masalah gizi pada bayi dan balita. Untuk mengetahui hubungan praktik pemberian makanan dengan kejadian gizi kurang anak Balita usia 24 bulan s/d 59 bulan. Jenis penelitian adalah penelitian *observasional* dengan pendekatan *crossectional,* Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu – ibu yang memiliki balita usia 24 bulan sampai dengan 59 bulan di Desa Loano, Kecamatan Loano Kabupaten Purworejo, jumlah sampel yang diperoleh dalam penelitian ini adalah 57 ibu yang dipilih dengan tehnik *purposive sampling*. Pengumpulan data dikumpulkan dengan kuesioner yang sudah baku dan data dianalisiss dengan *Chi-Square*. Hasil penelitian sebagian besar responden melakukan praktik pemberian makanan yang baik yaitu 55 atau 96,5%, sebagian besar responden termasuk dalam gizi yang baik yaitu 55 atau 96,5%. Ada hubungan antara praktik pemberian makanan dengan kejadian gizi kurang di Desa Loano, Kecamatan Loano, Kabupaten Purworejo dengan signifikansi atau P *value* 0,002. Hasil pelitian ini dapat dijadikan pedoman tambahan pada keperawatan keluarga dalam memberikan intervensi pada masalah gizi yang dapat terjadi pada balita dengan meningkatkan peran serta dalam pemberian makanan keluarga

Kata kunci : *Kurang Gizi, Praktik Pemberian Makanan, Ibu Balita.*

PENDAHULUAN

Gizi Anak merupakan prioritas kunci di Indonesia dan bagian komitmen *Sustainable Development Goals* (SDGs) pemerintah untuk menanggulangi permasalahan gizi (UNICEF, 2019). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2022)

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

memberikan gambaran status gizi balita (*Stunting, Wasting, Underweight, Overweight*) dan determinannya meliputi indikator intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif menggunakan metode *two stage stratified sampling* secara potong lintang (cross-sectional) menujukkan angka 17,1% balita dengan status gizi kurang (*underweight*). (SSGI, 2022).

Saat ini anak di Indonesia termasuk Provinsi Jawa Tengah menghadapi masalah *triple* burden gizi kurang, dimana *prevalensi* stunting, kekurangan gizi mikro dan kurang gizi masih tinggi, yang dapat mendorong berbagai penyakit tidak menular (PTM) pada usia dewasa. Hasil *Survey* Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 (Riskesdes kemenkes RI, 2018) kondisi gizi kurang di Jawa Tengah masih tinggi sebesar 14,66% dari target yang di rencanakan status gizi di Jawa Tengah harus di bawah 10%. Prevalensi gizi kurang di Purworejo sebesar 15,27% dengan Kecamatan Loano yang menunjukan angka 15% yang juga masih di atas target dari Jawa Tengah yang mengharapkan angka kurang dari 10%. Status gizi anak *pre school* di Desa Loano yang merupakan salah satu desa di Kecamatan Loano dengan gizi kurang sebesar 40%.

Kurang gizi anak tidak lepas dari asupan yang kurang adekuat (Kementerian Kesehatan, 2020). Pemberian Makan Bayi dan Anak atau singkat PMBA merupakan salah satu program pemerintah untuk menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025 yang merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Pemberian makan yang tepat sejak lahir hingga usia dua tahun merupakan dasar untuk pencapaian kualitas tumbuh kembang.

Masalah gizi pada anak balita dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kerja sama lintas sektor yang belum maksimal, penyakit infeksi, pola asuh ibu yang belum memadai, terbatasnya distribusi pangan pada keluarga miskin, dan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan yang masih rendah (Rachmat, 2017). Praktik memberikan makanan pada anak begitu penting demi kelangsungan hidup dan perkembangan anak untuk mencapai tujuan SDG (*Sustainable Development Goals*), ASI mempunyai manfaat yang sangat penting dalam pertumbuhan anak sampai usia dua tahun pertama dan selanjutnya.

Praktik pemberian makanan yang dilakukan secara komprehensif yang dilakukan oleh keluarga adalah pemberian makanan dengan gizi yang sesuai diperlukan anak dalam perkembangan fisik, mental, dan emosi yang dimulai dari usia *preschool* (Rysha et al., 2017). Anak usia prasekolah sudah memiliki sifat konsumsi aktif dimana anak aktif dimana anak sudah mulai bisa memilih makanan apa yang diinginkan. Kurangnya pengawasan orang tua mengenai aktifitas fisik dan pola makan yang tepat dapat menyebabkan anak mengalami masalah status gizi. (Yuliwati, 2023) . Ibu perlu mengontrol asupan makanan kepada anak dengan praktik pemberian makanan yang memberikan variasi serta kontrol yang efektif dalam memantau status gizi pada anak (Webber et al., 2010). Perbaikan status gizi bayi/anak dapat dilakukan melalui Praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang tepat. Kesalahan

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

dalam PMBA dapat mengakibatkan terganggunya pemenuhan gizi. (Rahmuniyati et al., 2022). Variasi yang menarik dalam menyajikan makanan kepada makanan yang akan diberikan kepada anak bertujuan untuk meningkatkan nafsu makan sesuai dengan kebutuhannya (Ernawati et al., 2015).

Faktor yang dapat mempengaruhi orang tua dalam praktik pemberian makanan pada anak adalah lingkungan keluarga, trend di masyarakat, media, tekanan dari teman sebaya, dan penyakit infeksi (Raymond & Mahan, 2017). Ibu yang paling berperan dalam memenuhi kebutuhan gizi pada anak perlu memilih praktik yang sesuai dengan usia anak untuk memenuhi kebutuhan gizi yang dibutuhkan anak (Perdani et al., 2017).

Masalah gizi yang terjadi pada balita perlu diatasi dengan program Indonesia sehat yang merupakan bagian dari pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 berfokus pada peningkatan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat dengan sasaran pokok salah satunya adalah meningkatkan status gizi ibu dan anak (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2022). Masalah gizi yang dihadapi oleh anak khusunya balita erat kaintannya dengan pola makan yang salah pada orang tua. Anak balita sudah memasuki tahap konsumsi aktif yaitu dapat memilih makanannya sendiri sesuai dengan keinginan, sehingga ibu menganggap bahwa anaknya mampu dan tidak mengawasi setiap makanan yang akan dikonsumsi oleh anak. Ibu perlu membebaskan anak dalam memilih makan yang dikonsumsi dengan tetap mengawasi setiap makanan yang akan masuk dalam tubuh anak (Sir et al., 2021). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Loano bulan Februari 2024 dari hasil monitoring evaluasi program gizi terhadap implementasi pelaksanaan PMBA pada balita di wilayah Puskesmas Loano pada mulai bulan oktober 2023 sampai dengan bulan Februari 2024 masih belum optimal sesuai target. Dari 8 ibu balita, 5 (62,5%) melaksanakan praktik pemberian makanan dengan baik dan semuanya mempunyai balita dengan status gizi kurang, sedangkan 3 (37,5%) ibu balita melaksanakan praktik pemberian makanan dengan baik tapi status gizi balitanya kurang. Berdasarkan fenomena tersebut perlu dilakukan penelitian hubungan antara praktik pemberian makanan dengan kejadian gizi kurangTujuan dari penelitian ini mengetahui hubungan antara praktik pemberian makanan dengan kejadian gizi kurang pada balita.

Balita adalah individu atau sekelompok individu yang merupakan penduduk dari rentan usia tertentu. Menurut usia, balita dikelompokkan menjadi dua golongan usia yaitu usia balita 1-3 tahun dan usia balita 4-6 tahun (Ariani, 2017). Gizi adalah zat yang dibutuhkan oleh tubuh dalam melakukan aktivitas metabolisme. Status gizi yang seimbang diperlukan tubuh untuk mencapai antivitas metabolisme yang optimal makanan yang mengandung gizi seimbang akan meningkatkan status gizi. Tanda-tanda untuk menggambarkan status gizi yang baik dapat diketahui dengan melihat indikator status gizi (Wiyono et al., 2017). Pemenuhan gizi anak dapat dipengaruhi oleh produksi pangan yang berbeda pada setiap daerah yang biasanya berasal dari pertanian. Semakin baik hasil dari pertanian, maka akan semakin baik pula produksi pangan yang dihasilkan dalam pemenuhan ketersediaan pangan pada keluarga (Riyadi et

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

al., 2011). Kondisi ekonomi keluarga berkaitan erat dengan lingkungan fisik rumah yang juga didukung dengan pengetahuan dan perilaku ibu dalam menentukan status gizi pada anak (Riyadi *et al.,* 2011). Semakin rendahnya kondisi ekonomi keluarga maka akan menggambarkan bagaimana kondisi lingkungan fisik di sekitar rumahnya yang kurang mendukung kesehatan.
Penelitian Riyadi *et al.* (2011) menghasilkan bahwa faktor budaya mempengaruhi status gizi anak balita dan pengobatan ke dukun adalah kebiasaan makan yang salah. Praktik komprehensif pemberian makanan adalah praktik yang dilakukan oleh orang tua dalam pemberian makanan kepada anaknya dengan melihat interaksi dari orang tua dan anak selama pemberian makanan. Praktik yang diberikan berupa memilih dan memberikan makanan kepada anak sesuai dengan gizi yang seimbang (Eizenman & Holub, 2017). Praktik pemberian makanan dapat dilakukan perubahan saat anak di sekolah yaitu dengan mengurangi lemak dan memberikan buah dan sayur serta *sereal*. Tantangan yang akan dihadapi pada praktik pemberian makanan adalah kekurangan makanan dan nafsu makan serta *karies* gigi (Istianty dan Ruslianti, 2018)

Teks ditulis dalam ukuran font 11pt, spasi baris 1,15; jangan tambahkan spasi sebelum dan/atau setelah paragraf. Nyatakan dengan jelas latar belakang serta pertanyaan utama makalah/Artikel Anda di bagian ini. Silakan ikuti gaya paragraf ini. Harap seefektif mungkin dalam merinci ide-ide Anda, dan jangan gunakan kalimat yang rumit.

Anda dapat membagi pendahuluan Anda menjadi beberapa paragraf, tetapi perlu diketahui bahwa panjangnya harus proporsional. Anda juga menggunakan beberapa referensi di bagian ini. Silakan ikuti panduan referensi American Psychological Association (APA) Versi 7 untuk seluruh bagian makalah/Artikel Anda.

Jelaskan secara rinci latar belakang artikel Anda dan posisi penelitian Anda saat ini di antara penelitian lain tentang tema terkait. Anda juga harus mendiskusikan/membahas hubungan antara penelitianmu dan peneliti lainnya; tinjauan literatur, terutama pada karya akademis terbaru yang paling relevan yang diterbitkan dalam jurnal online baik Nasional maupun Internasional, adalah suatu keharusan. Dengan kata lain, cobalah untuk menjawab setidaknya dua pertanyaan: (1) mengapa Anda yakin bahwa pertanyaan penelitian Anda sangat penting untuk dijawab; dan (2) bagaimana jawaban pakar/ahli lain atau tidak, atau bagaimana menurut Anda bahwa jawaban Anda akan menjadi kontribusi penting?.

METODE

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik profesional dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Penelitian telah dilakukan bulan April sampai dengan Juni 2024 pada wilayah kerja Puskesmhs Loano di Desa Loano Kecamatan Loano Kabupaten Purworejo. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu – ibu yang memiliki balita usia 24 bulan sampai dengan 59 bulan di Desa

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Loano, Kecamatan Loano Kabupaten Purworejo. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah 132 ibu dan balita dengan gizi kurang. Sampel berjumlah 57 diambil dengan tehnik *purposive sampling*. Kriteria yang telah dibuat adalah inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut: Ibu yang mempunyai balita usia 24 bulan s/d 59 bulan, Balita usia 24 bulan s/d 59 bulan, Ibu dapat berkomunikasi dengan baik, Mempunyai buku KIA/ KMS, Balita dalam keadaan sehat, tidak menderita infeksi yang mempengaruhi status gizi (ISPA, diare, demam), Bersedia menjadi responden. Kriteria eklusi : Balita usia 24 bulan s/d 59 bulan yang mengalami gizi buruk dan gizi lebih, Pindah rumah saat pengambilan data, Tidak hadir saat pengambilan data. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner yang sudah baku yaitu kuisioner *comprehensive feeding practice questionnare* (CFPQ). Kejadian Gizi kurang akan diukur dengan melakukan perhitungan *Z–score* menggunakan data berat badan hasil pengukuran anthropometri dan umur balita. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Karateristik responden

Sebagian besar umur 26 s/d 25 th sebesar 18 responden atau 31,6% dan yang paling sedikit adalah umur 36 s/d 40 th yaitu 7 responden atau 2,3%. Sebagian besar responden mempunyai Pendidikan menengah atas atau SMA yaitu 33 responden atau 57,9% Sedangkan yang paling rendah memiliki berpendidikan D3 yaitu 3 responden atau 5,3%. Sebagian besar responden sebagai Ibu Rumah tangga (IRT) yaitu yaitu 44 responden atau 77,2%. Responden yang bekerja sebagai pedagang dan perawat masing-masing 1 responden atau 1,9%. Sebagian besar responden mempunyai mempunyai jumlah anak 2 (dua) orang yaitu 31 responden atau 54,4%. Hanya 7 responden atau 12,3% responden yang mempunyai anak 3 (tiga) orang. Sebagian besar responden mempunyai mempunyai balita yang berumur 3,1 s/d 4 tahun yaitu 22 responden atau 38,8%. Responden yang memiliki frekuensi terkecil mempunyai balita berumur 1,1 s/d 2 th sejumlah 7 responden atau 12,3%.

2. Gambaran Praktik Pemberian Makanan

Tabel 4.6. Gambaran Praktik Pemberian Makanan di Desa Loano, Kecamatan Loano, Kabupaten Purworejo

Praktik pemberian makanan	Frekuensi	Prosentase
Kurang Baik	2	3,5
Baik	55	96,5
Σ	52	100

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden melakukan praktik pemberian makanan yang baik yaitu 55 atau 96,5%, hanya 2 atau 3,5% yang melakukan praktik pemberian makanan yang kurang baik. Praktik pemberian makanan yang baik diperoleh dari proses edukasi yang baik dari tenaga Kesehatan. Praktik komprehensif pemberian makanan yang dilakukan untuk memenuhi asupan makanan pada anak termasuk dalam tahapan praktik/Tindakan karena setelah ibu mengetahui dan menilai bagaimana dalam

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

memenuhi kebutuhan asupan makanan yan g kemudian dilakukan praktik pemberian makanan oleh ibu kepada anak (Notoatmodjo, 2018).

Pada penelitian ini praktik pemberian makanan yang dilakukan responden sudah baik. Hal ini sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Praktik memberikan makanan pada anak begitu penting demi kelangsungan hidup dan perkembangan anak untuk mencapai tujuan SDG (*Sustainable Development Goals*), ASI mempunyai manfaat yang sangat penting dalam pertumbuhan anak sampai usia dua tahun pertama dan selanjutnya. Praktik pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) yang tidak benar merupakan penyebab utama awal terjadinya masalah gizi pada bayi dan balita. Praktik pemberian makanan yang baik dapat mencegah terjadinya masalah gizi pada balita Ketidak tahuan dan atau ketidakmampuan dari seorang ibu atau pengasuh dalam menyiapkan MP-ASI yang dapat mencukupi kebutuhan gizi, secara tepat dan higienis (Kumala & Sianipar, 2019).

3. Gambaran Kejadian Gizi Kurang

Tabel 4.7. Gambaran Kejadian Gizi Kurang di Desa Loano, Kecamatan Loano, Kabupaten Purworejo

Kejadian Gizi Kurang	Frekuensi	Prosentase
Gizi Kurang	3	5,3
Gizi Baik	54	94,7
Σ	57	100

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa sebagian besar responden termasuk dalam gizi yang baik yaitu 55 atau 96,5%. Sedangkan yang mempunyai gizi kurang baik adalah 2 atau 3,5%.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden termasuk dalam gizi yang baik yaitu 55 atau 96,5%. Sedangkan yang mempunyai gizi kurang baik adalah 2 atau 3,5%. Kurangnya pengawasan orang tua mengenai aktifitas fisik dan pola makan yang tepat dapat menyebabkan anak mengalami masalah status gizi. (Yuliwati, 2023). Perbaikan status gizi bayi/anak dapat dilakukan melalui Praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang tepat. Kesalahan dalam PMBA dapat mengakibatkan terganggunya pemenuhan gizi. (Rahmuniyati et al., 2022). Variasi yang menarik dalam menyajikan makanan kepada makanan yang akan diberikan kepada anak bertujuan untuk meningkatkan nafsu makan sesuai dengan kebutuhannya (Ernawati et al., 2015).

Zat gizi yang tidak terpenuhi dapat menyebabkan anak mengalami kegagalan dalam pertumbuhan tinggi badan, maupun berat badan yang kurang bahkan lebih dari usianya (Netri, 2020). Status gizi berperan penting dalam proses pertumbuhan karena kandungan yang ada dalam makanan banyak mengandung zat gizi. Status gizi yang kurang dapat berpengaruh terhadap kesehatan dan kecerdasan pada anak. Status gizi yang kurang adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari (Supariasa, 2019).

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

4. Hubungan antara Praktik Pemberian Makanan dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita di Desa Loano, Kecematan Loano Kabupaten Purworejo Purworejo (n=57)

Tabel 4.8 Hubungan antara Praktik Pemberian Makanan dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak balita di Desa Loano, Kecamatan Loano

Praktik pemberian makanan	Kejadian Gizi Kurang				Total	
	Gizi Kurang		Gizi Baik			
	F	%	F	%	F	%
Kurang Baik	2	66,7	1	33,3	3	50
Baik	0	0,0	54	100	54	50
	2	3,5	55	96,5	57	100
X2 = 37,309				P *Value* = 0,002		

Berdasarkan Tabel 4.8 di atas X^2 didapatkan 37,309 (lebih dari X^2 tabel) dan P *Value* lebih kecil dari 0,05, maka Ho ditolak dan Ha diterima. Dapat disimpulkan 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 Skor X^2 =37,309. Hasil analisis *Crosstabulation* didapatkan dari 57 responden didapatkan 54 responden yang mempunyai praktik pemberian makanan yang baik, semuanya (100%) mempunyai gizi yang baik. Sedangkan 3 responden yang mempunyai gizi kurang, 2 orang atau 66,7% responden melakukan praktik pemberian makanan yang kurang baik. Hanya 1 atau 33,3% yang melakukan praktik pemberian makanan yang baik.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara praktik pemberian makanan dengan kejadian gizi kurang di Desa Loano, Kecamatan Loano, Kabupaten Purworejo dengan signifikansi atau P *value* 0,002. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh ibu yang melakukan praktik komprehensif pemberian makanan meskipun itu jarang ataupun sering dilakukan tidak mempengaruhi hasil dari status gizi anak *preschool* di Desa Kemuning Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Hasil penelitian Fadzilah et al (2021) juga menemukan tidak terdapat hubungan antara frekuensi, jenis, jumlah, dan praktik pemberian makanan dengan kejadian stunting. Demikian juga hasil penelitian Dian (2018) menunjukkan tidak ada tidak ada hubungan antara praktik pemberian makan dengan status gizi (p = 0,314) di Desa Joho Kecamatan Mojolaban Sukoharjo.Tidak ada hubungan antara praktik pemberian makan dengan status gizi. Perbedaan hasil penelitian dapat disebabkan karena lokasi penelitian dan karakteristik responden.

Masalah gizi yang dihadapi oleh anak khusunya balita erat kaintannya dengan pola makan yang salah pada orang tua. Anak balita sudah memasuki tahap konsumsi aktif yaitu dapat memilih makanannya sendiri sesuai dengan keinginan, sehingga ibu menganggap bahwa anaknya mampu dan tidak mengawasi setiap makanan yang akan dikonsumsi oleh anak. Ibu perlu membebaskan anak dalam memilih makan yang dikonsumsi dengan tetap

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

mengawasi setiap makanan yang akan masuk dalam tubuh anak (Sir et al., 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan Raymond dan Mahan tahun 2017 menemukan faktor yang dapat mempengaruhi orang tua dalam praktik pemberian makanan pada anak adalah lingkungan keluarga, trend di masyarakat, media, tekanan dari teman sebaya, dan penyakit infeksi (Raymond & Mahan, 2017). Salah satu bentuk faktir lingkungan keluarga adalah ketika orang tua yang membiarkan anaknya memilih makan dengan pengawasan akan dapat mencegah kekurangan gizi. Hasil penelitian menunjukkan Perdani et. Al (2017) orang tua memiliki peran dalam pemenuhan nutrisi anak yang seringkali kurang tepat dalam praktik pemberian makanan (Perdani et al., 2017). Ibu yang paling berperan dalam memenuhi kebutuhan gizi pada anak perlu memilih praktik yang sesuai dengan usia anak untuk memenuhi kebutuhan gizi yang dibutuhkan anak (Perdani et al., 2017). Praktik pemberian makanan yang sesuai dengan usia anak dapat dilihat dari pola pemberian makanan yang dilakukan oleh ibu.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Gambaran praktik pemberian makanan sebagian besar responden melakukan praktik pemberian makanan yang baik yaitu 55 atau 96,5%, hanya 2 atau 3,5% yang melakukan praktik pemberian makanan yang kurang baik. Gambaran kejadian gizi kurang pada balita sebagian besar responden termasuk dalam gizi yang baik yaitu 55 atau 96,5%. Sedangkan yang mempunyai gizi kurang baik adalah 2 atau 3,5%. Ada hubungan antara praktik pemberian makanan dengan kejadian gizi kurang di Desa Loano, Kecamatan Loano, Kabupaten Purworejo dengan signifikansi atau P *value* 0,002. Saran menjadi pedoman tambahan pada keperawatan keluarga dalam memberikan intervensi pada masalah gizi yang dapat terjadi pada balita dengan meningkatkan peran serta dalam pemberian makanan keluarga.

1. Puskesmas hendaknya menjadi pedoman tambahan pada keperawatan keluarga dalam memberikan intervensi pada masalah gizi yang dapat terjadi pada balita dengan meningkatkan peran serta dalam pemberian makanan keluarga
2. Bagi responden memberikan manfaat bagi masyarakat dalam berbagi informasi kesehatan khususnya tentang praktik komprehensif dalam mendukung pemberian makanan pada anak balita agar terhindar dari masalah gizi.
3. Penelitian selanjutnya, diiharapkan melakukan proses penelitian dan pengetahuan baru sebagai bekal dalam membantu peningkatan praktik pemberian makanan agara dapat memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan bagi tubuh anak balita agar terhidar dari masalah gizi

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

REFERENSI

2022, H. S. (2022). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. *Kemenkes RI*.

Ariani, A. P. (2017). Dilengkapi Dengan Standar Penilaian Status Gizi dan Daftar Komposisi Bahan makanan. In *Yogyakarta : Nuha Medika, 2017*.

Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. (2022). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2022. In *Dinas Kesehatan Kabupaten Jember*.

Ernawati, Y., Endah, S., & Nugroho, B. F. D. (2015). Karakteristik Perilaku Pemberian Makan dan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Posyandu Kucup. *Jurnal Unimus*.

Istianty dan Ruslianti. (2018). Kebutuhan Gizi Anak Usia Sekolah. *Repository Poltekkes Jogja*.

Kumala, D., & Sianipar, S. S. (2019). Pengaruh Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Sesuai Tahapan Pada Balita Usia 0 – 24 Bulan Dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Posyandu Wilayah Keja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya Kalimantan Tengah. *DINAMIKA KESEHATAN JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN*. https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.499

Netri, Y. (2020). HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 1-5 TAHUN. *MIDWIFERY HEALTH JOURNAL*. https://doi.org/10.52524/midwiferyhealthjournal.v5i1.93

Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi P enelitian Kesehatan. In *Jakarta: Rineka Cipta*.

Perdani, Z. P., Hasan, R., & Nurhasanah, N. (2017). HUBUNGAN PRAKTIK PEMBERIAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 3-5 TAHUN DI POS GIZI DESA TEGAL KUNIR LOR MAUK. *Jurnal JKFT*. https://doi.org/10.31000/jkft.v2i2.59

Rahmuniyati, M. E., Bintari, C. M., & Mukaromah, H. (2022). EDUKASI PEMBERIAN MAKAN PADA BAYI DAN ANAK (PMBA) UNTUK PEMENUHAN ASUPAN GIZI ANAK. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*. https://doi.org/10.31004/cdj.v2i3.2866

Raymond, J. L., & Mahan, L. K. (2017). Krause's Food & The Nutrition Care Process 14th Edition. In *Elsevier*.

Riskesdes kemenkes RI, 2018. (2018). Laporan Nasional 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.

Riyadi, H., Martianto, D., Hastuti, D., Damayanthi, E., & Murtilaksono, K. (2011). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI ANAK BALITA DI KABUPATEN TIMOR TENGAH UTARA, PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR. *Jurnal Gizi Dan Pangan*. https://doi.org/10.25182/jgp.2011.6.1.66-73

Rysha, A., Gjergji, T. M., & Ploeger, A. (2017). Nutritional status of preschool children attending kindergartens in Kosovo. *Journal of Health, Population and Nutrition*. https://doi.org/10.1186/s41043-017-0105-1

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

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)*. https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2091

UNICEF. (2019). Status Anak Dunia 2019. *UNICEF Indonesia*.

Webber, L., Hill, C., Cooke, L., Carnell, S., & Wardle, J. (2010). Associations between child weight and maternal feeding styles are mediated by maternal perceptions and concerns. *European Journal of Clinical Nutrition*. https://doi.org/10.1038/ejcn.2009.146

Wiyono, S., Harjatmo, T. P., & Par'i, H. M. (2017). Penelitian Status Gizi. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.

Yuliwati. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Posyandu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*. https://doi.org/10.56861/jikkbh.v9i1.107

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License