



Volume 10 Nomor 2 (2020) 143-148

# JURNAL KEBIDANAN

p-ISSN: 2089-7669 ; e-ISSN: 2621-2870

<http://dx.doi.org/10.31983/jkb.v10i2.6286>



## The Responsive Feeding Behavior and Stunting Incident on Toddlers

Ulfatul Latifah<sup>1</sup>, Ratih Sakti Prastiwi<sup>2</sup>, Umi Baroroh<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Department of Midwifery, Politeknik Harapan Bersama Tegal, Indonesia

Jl. Mataram No.9 Pesurungan Lor Kota Tegal

Corresponding author: Ulfatul Latifah

Email: [ulfatul.bidan@poltektegal.ac.id](mailto:ulfatul.bidan@poltektegal.ac.id)

Received: September 1<sup>st</sup>, 2020; Revised: October 7<sup>th</sup>, 2020; Accepted: October 26<sup>th</sup>, 2020

### ABSTRACT

Stunting is a condition where the children have short stature caused by chronic malnutrition. Stunting could interfere with physical development and affects low intelligence levels. Based on basic health research data in 2019, the stunting rate in Indonesia reached 27.6%. WHO's The WHO targeted stunting rate should be under 20%. In 2019, Tegal city had 830 children aged 0-5 years with stunting, and for the Margadana regency, there were 80 toddlers. This study aimed to determine the correlation of responsive feeding behavior and the incidence of stunting. This study was an observational study with a case-control design, with a ratio of 1:1. The population of this research was mothers who have toddlers aged 6-36 months. The sample was 28 respondents divided into two groups. Subjects who entered the stunting group had a PB/U z-score < -2 SD, and subjects in the normal group had a PB/U-2SD z-score to 2SD. Data collection through interviews was to assess Knowledge, Attitudes, and Responsive Feeding Behavior and analyze the correlation with stunting and assessing the amount of risk for each variable. The data analyzed using Chi-Square on the study results show a relationship between knowledge, attitudes, and responsive feeding behavior with stunting. Based on the risk factor for lack of knowledge, the risk is 6.2 times greater for children experiencing stunting and unfavorable attitudes, 6.6 times greater risk for stunting children. At the same time, good behavior has a lower risk of 0.15 children experiencing stunting. It is hoped that toddlers' mothers can improve responsive feeding knowledge, attitudes, and behaviors so that toddlers' nutritional needs will be even better.

Keyword: responsive feeding; stunting; children under

### Pendahuluan

Kasus stunting atau gagal tumbuh pada anak balita di Indonesia masih tinggi dan belum menunjukkan perbaikan signifikan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan kasus tertinggi di Asia. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 angka stunting di Indonesia mencapai 30,8% dan mengalami penurunan di tahun 2019 menjadi 27,67%. Sementara target WHO, angka stunting tidak boleh lebih dari 20%. *Stunting* adalah postur tubuh pendek yang timbul karena malnutrisi kronis. Kategori *stunting* didasarkan pada indeks Panjang

Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (*z-score*) antara -3 SD sampai dengan < -2 SD. *Stunting* pada balita dapat merugikan perkembangan fisik, dan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan yang rendah. Anak yang mengalami *stunting* memiliki risiko 9 kali lebih besar untuk memiliki nilai IQ dibawah rata-rata dibandingkan anak yang berstatus gizi normal [1].

Hasil studi pendahuluan menyatakan Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Tegal, mencatat ada 830 anak berusia 0- 5 tahun di Kota Tegal mengalami stunting. Angka tersebut tersebar di 27 kelurahan terhitung sejak Januari hingga Oktober 2019 data penyebaran stunting di Kota Tegal, tiga kelurahan

terbanyak yaitu, 133 anak di Kelurahan Slerok, 80 anak di Kelurahan Margadana, dan 76 anak di Kelurahan Kejambon. *Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang ditandai dengan tubuh pendek. kondisi tinggi badan seseorang yang lebih pendek dibanding tinggi badan orang seusianya. Ada berbagai faktor yang membuat anak mengalami stunting seperti asupan makanan yang kurang bergizi dalam waktu lama. Bisa juga saat dalam kandungan pertumbuhan bayi tidak baik. Tidak tercukupinya protein dalam proporsi total asupan kalori [2].

Salah satu faktor yang berpengaruh secara langsung pada balita *stunting* adalah rendahnya asupan zat gizi terutama energi, protein, besi, seng, dan kalsium [3]. Asupan zat gizi yang rendah dipengaruhi oleh pola asuh, salah satunya adalah perilaku pemberian makan yang tidak tepat. Penelitian menyebutkan adanya hubungan yang nyata antara pola pengasuhan dengan *stunting*. Perilaku pemberian makanan balita dipengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu. Pengetahuan gizi ibu adalah salah satu faktor yang mempunyai pengaruh signifikan pada kejadian *stunting*. Oleh karena itu, upaya perbaikan *stunting* dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan sehingga dapat memperbaiki perilaku pemberian makan pada anak[4], [5].

*Responsive feeding* adalah kemampuan pengasuh untuk memberi makan anak secara aktif dan responsif termasuk di dalamnya cara pemberian makan sesuai umur, mendorong anak untuk makan, berespon terhadap nafsu makan yang kurang, memberi makan di lingkungan yang aman, dan menggunakan interaksi yang positif. Dampak positif dari *responsive feeding* yaitu mampu meningkatkan penerimaan makanan dan kemampuan makan sendiri [6]. Usia 6 bulan hingga 3 tahun adalah masa pengenalan makanan pada balita. Masa ini merupakan masa transisi dari ASI ke makanan padat dimana rawan terjadi kekurangan zat gizi dan infeksi. Selain itu merupakan masa menanamkan konsep-konsep mengenai makanan yang akan mempengaruhi kebiasaan makan balita tersebut. Perilaku *responsive feeding* termasuk di dalam perilaku kesehatan pengasuh khususnya yang berkaitan dengan pemberian makan balita. Hal ini dipengaruhi beberapa faktor, baik dari individu pengasuh, maupun dari lingkungan luar.

Berdasarkan hasil pemantauan status gizi Dinas Kesehatan Kota Tegal pada tahun 2019 diketahui kejadian *stunting* pada anak balita cukup tinggi khusus nya di kelurahan Margadana Kota Tegal, serta berbagai faktor yang membuat anak

mengalami *stunting* seperti asupan makanan yang kurang bergizi Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti hubungan perilaku *responsive feeding* dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 6 - 36 bulan di Kelurahan Margadana Kota Tegal.

## Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Margadana Kota Tegal pada bulan Juli 2020. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian *case control*, dengan rasio 1:1. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita usia 6-36 bulan. Pemilihan subjek penelitian kelompok kasus menggunakan *purposive sampling* dimana pengambilan subjek secara sengaja sesuai dengan persyaratan subjek yang diperlukan, sedangkan kelompok kontrol dipilih menggunakan *matching* berdasarkan jenis kelamin usia balita. Besar sampel sebanyak 28 orang, terdiri dari kelompok kasus (balita *stunting*) 14 orang dan kelompok kontrol (balita tidak *stunting*) 14 orang. Subjek yang masuk ke dalam kelompok *stunting* memiliki *z-score* PB/U < -2 SD dan subjek yang masuk kedalam kelompok normal memiliki *z-score* PB/U -2 SD hingga 2 SD. Pengumpulan data melalui wawancara secara terstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara pada ibu balita untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan perilaku *responsive feeding* serta melakukan pengukuran antropometri berupa tinggi badan balita dengan menggunakan *length board* untuk menilai status gizi. Uji analisis bivariat menggunakan *Chi square* untuk mengetahui adanya hubungan setiap variabel dan menghitung nilai OR untuk mengetahui besar risiko.

## Hasil dan Pembahasan

Penelitian dilakukan di Kelurahan Margadana Kota Tegal Pengambilan data dilakukan di Posyandu. Dari 28 responden yang diteliti semua responden dilakukan pengukuran panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U), untuk menilai keadaan gizi balita dengan ambang batas (*z-score*) antara -3 SD sampai dengan < -2 SD, dari hasil penelitian tersebut terdapat 14 responden balita kategori stunting dan 14 balita tidak stunting. Adapun dari hasil penelitian dijelaskan sebagai berikut:

**Tabel 1.**  
**Karakteristik Responden**

No	Karakteristik	F	%
1	Usia		
	6 -12 bulan	6	21,4
	13 – 24 bulan	8	28,6
	25 – 36 bulan	14	50,0
	Total	28	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	18	64,3
	Perempuan	10	35,7
	Total	28	100
3	Usia Ibu		
	20 – 35 tahun	22	78,6
	>35 tahu	6	21,4
	Total	28	100
4	Pendidikan		
	Tidak sekolah	1	3,6
	SD	8	28,6
	SMP	10	35,7
	SMA	7	25,0
	PT	2	7,1
	Total	28	100
5	Pekerjaan		
	Swasta	5	17,9
	Tidak Bekerja	23	82,1
	Total	28	100

**Tabel 2.**  
**Hub Pengetahuan, Sikap, Perilaku dengan Stunting**

Variabel	Stunting	Tidak stunting	Total	P value	OR
	n (%)	n (%)			
<b>Pengetahuan</b>					
kurang	10 (71,4%)	4 (28,6%)	14 (50%)	0,028	6,25
baik	4 (28,6%)	10 (71,4%)	14 (50%)		
<b>Sikap</b>					
kurang	11(68,8%)	5(31,3%)	16(57,1%)	0,027	6,6
baik	3 (25,0%)	9 (75%)	12(42,9%)		
<b>Perilaku</b>					
kurang	2 (20%)	8(80%)	10(35,7%)	0,023	0,15
baik	12(66,7%)	6(33,3%)	18(64,3%)		

Berdasarkan hasil penelitian usia anak 6 – 36 bulan. Pada usia tersebut anak mulai belajar untuk mengenali dan mengendalikan emosi serta menunjukkan kemandirian, hal ini sangat penting bagi orang tua untuk lebih banyak memperhatikan anak khususnya dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi. Umur 2 tahun balita juga sudah memasuki masa penyapihan dan menerapkan pola makan seperti orang tua sehingga asupan makanan sangat penting dibutuhkan untuk menunjang proses pertumbuhan balita [7]. Sebagian besar jenis

kelamin anak adalah laki-laki yaitu sebanyak 18 (64,3%) Penelitian di Ghana menyebutkan bahwa anak perempuan lebih besar mengalami resiko masalah gizi dibandingkan dengan anak laki-laki. Hal tersebut dikarenakan terdapat perbedaan prioritas keluarga dalam pemberian pola asuh, pola makan dan perawatan pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan [8]. Dari hasil karakteristik ibu balita sebagian besar berusia 20 – 35 tahun sebanyak 22 (78,6%). Hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa tidak

terdapat hubungan antara usia ibu dengan status gizi pada balita [9]. Usia ibu merupakan salah satu faktor secara tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita. Hal ini dapat terjadi karena faktor lain, misalnya pengetahuan ibu karena dalam penelitian ini usia ibu masih tergolong muda (< 35 tahun) sehingga ibu balita yang masih muda belum memiliki pengetahuan tentang gizi yang cukup pada saat hamil maupun pasca melahirkan [10].

Pendidikan ibu sebagian besar adalah SMP sebanyak 10 (35,7%) dan masih ada beberapa ibu balita yang bekerja sehingga anak harus diasuh oleh nenek nya, hal ini sangat berpengaruh dalam praktik *responsive feeding*. Tingkat pendidikan seseorang memegang peran yang penting dalam kesehatan masyarakat. Orangtua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memilih makanan dengan gizi seimbang dan memperhatikan kebutuhan gizi anak [11]. Faktor penyebab *stunting* yaitu faktor keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pola pengasuhan [12].

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan kurang sebagian besar terdapat pada ibu yang mempunyai anak *stunting* dan pengetahuan baik terdapat pada ibu yang mempunyai anak tidak *stunting* yaitu sebanyak 10 (71,4%). Hasil analisis terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *stunting* ( $p=0,028$ ) dan ( $OR=6,25$ ). Ibu dengan pengetahuan *responsive feeding* kurang risiko 6,2 kali lebih besar anak mengalami *stunting* dibanding dengan ibu berpengetahuan baik. Penelitian pada anak baru masuk SD menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak baru masuk sekolah dasar [13]. Hasil penelitian lain menyebutkan terdapat hubungan antara pengetahuan *responsive feeding* dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan. Ibu dengan pengetahuan *responsive feeding* yang rendah risiko 10,2 kali lebih besar anak mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu berpengetahuan cukup [14]. Peningkatan pengetahuan terbukti mampu meningkatkan kualitas pemberian makan sehingga menggambarkan bahwa pengetahuan penting dalam menentukan sikap dan perilaku pengasuh dalam pemberian makan [15].

Sikap merupakan kecenderungan bertindak dari individu berupa respons tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu [16]. Hasil penelitian berdasarkan sikap *responsive feeding* sebagian besar ibu yang mempunyai sikap kurang baik terdapat pada ibu yang mempunyai anak *stunting* yaitu sebanyak 11 (68,8%) sedangkan ibu yang mempunyai sikap baik terdapat pada ibu yang

mempunyai anak tidak *stunting* sebanyak 9 (75%), berdasarkan hasil analisis terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan kejadian *stunting* ( $p=0,027$ ) dan ( $OR=6,6$ ). Ibu yang mempunyai sikap *responsive feeding* kurang baik beresiko 6,6 kali lebih besar anak mengalami *stunting* dibandingkan ibu dengan sikap baik sedangkan hasil penelitian sebelumnya menyatakan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian *stunting* pada anak baru masuk sekolah dasar di kecamatan nanggalo kota padang [14]. Penelitian lain menyatakan ibu dengan sikap *responsive feeding* yang kurang risiko 5,6 kali lebih besar anak mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap *responsive feeding* yang cukup [15].

Praktik pemberian makan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi balita. *Responsive feeding* merupakan kemampuan pengasuh untuk memberi makan anak secara aktif dan responsif termasuk di dalamnya cara pemberian makan sesuai umur, memberikan contoh kebiasaan yang sehat, mendorong anak untuk makan, merespon terhadap nafsu makan yang kurang, memberi makan di lingkungan yang aman, dan menggunakan interaksi yang positif [16]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan perilaku baik pada responden yang mempunyai anak *stunting* yaitu sebanyak 12 (66,7%), sedangkan ibu dengan perilaku kurang baik terdapat pada responden yang tidak mempunyai anak *stunting* sebanyak 8(80%). Hasil analisis terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku *responsive feeding* dengan kejadian *stunting* ( $p=0,023$ ) dan ( $OR=0,15$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu dengan perilaku baik mempunyai risiko lebih rendah 0,15 anak mengalami *stunting* dibandingkan ibu dengan perilaku kurang baik.

Hasil penelitian lain menyebutkan terdapat 45,7% anak pada penelitian ini dengan pola asuh kategori kurang dan mengalami *stunting* sementara itu sebagian besar (90%) anak yang pola asuhnya kategori cukup memiliki status gizi tidak *stunting* hasil analisis menunjukkan ada hubungan signifikan antara perilaku *responsive feeding* dengan *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa anak dengan pola asuh yang baik akan berpengaruh positif terhadap status gizinya. Semakin tinggi perhatian ibu terhadap pola asuh anak, maka semakin baik pula status gizi anak [17]. Pola asuh *responsive feeding* yang tidak sesuai berkaitan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6 – 36 bulan [18]. Praktik *responsive reeding* di Indonesia sejak usia 6 bulan ke atas belum optimal karena

hanya 30% dari pengasuh yang mempraktikkan *responsive feeding* dan menjadi salah satu hambatan dalam mengurangi masalah *stunting* hingga saat ini [19]. Pengetahuan merupakan proses awal terjadinya perubahan dalam sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya dan ibu dapat menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

### Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Chi Square* terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku *responsive feeding* dengan *stunting* sedangkan berdasarkan faktor risiko terhadap kejadian *stunting* menunjukkan pengetahuan kurang mempunyai risiko 6,2 kali lebih besar anak mengalami *stunting* dibanding dengan ibu berpengetahuan baik, dan ibu yang mempunyai sikap kurang baik mempunyai risiko 6,6 kali lebih besar anak mengalami *stunting* dibandingkan ibu dengan sikap baik. Serta ibu dengan perilaku baik mempunyai risiko lebih rendah 0,15 anak mengalami *stunting* dibandingkan dengan perilaku kurang baik. Diharapkan ibu balita dapat meningkatkan pengetahuan, sikap serta menerapkan perilaku *responsive feeding* dalam kehidupan sehari – hari, sehingga hal ini dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal.

### Ucapan Terimakasih

Terima kasih disampaikan kepada Politeknik Harapan Bersama yang telah mendukung berjalannya penelitian ini dalam penyediaan dana dan fasilitasi perizinan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Kepala Puskesmas Margadana yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di Kelurahan Margadana beserta ibu bidan dan kader yang sudah banyak membantu dalam penelitian ini.

### Daftar Pustaka

- [1] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, “Hasil Utama Rikesdas 2018,” Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2018.
- [2] Dinas Kesehatan Kota Tegal, “Profil Kesehatan Kota Tegal 2018,” Tegal, 2018.
- [3] A. Imdad, M. Y. Yakoob, and Z. A. Bhutta,

“Impact of maternal education about complementary feeding and provision of complementary foods on child growth in developing countries,” *BMC Public Health*, vol. 11, no. SUPPL. 3, pp. 1–14, 2011, doi: 10.1186/1471-2458-11-S3-S25.

- [4] A. Jesmin, S. S. Yamamoto, A. A. Malik, and M. A. Haque, “Prevalence and determinants of chronic malnutrition among preschool children: A cross-sectional study in Dhaka City, Bangladesh,” *J. Heal. Popul. Nutr.*, vol. 29, no. 5, pp. 494–499, 2011, doi: 10.3329/jhpn.v29i5.8903.
- [5] T. R. Hestuningtyas and E. R. Noer, “Pengaruh Konseling Gizi terhadap Pengetahuan, Sikap, Praktik Ibu dalam Pemberian Makan Anak, dan Asupan Zati Gizi Anak STunting Usia 1-2 tahun di Kecamatan Semarang Timur,” Universitas Diponegoro, 2014.
- [6] J. Harbron and B. S, “Responsive feeding: establishing healthy eating behaviour early on in life | South African Journal of Clinical Nutrition,” *South African J. Clin. Nutr.*, vol. 26, 2013.
- [7] S. K, “Hubungan Tingkat Asupan Energi dan Protein dengan Kejadian Gizi Kurang Anak Usia 2-5 Tahun,” *J. Gizi*, vol. 2, no. 1, 2013.
- [8] A. Eunice and D. Sarah, “An Assessment of the Nutritional Status of under Five Children in Four Districts in the Central Region of Ghana - AgEcon Search,” *Asian J. Agric. Rural Dev.*, vol. 3, no. 11, pp. 851–860, 2013.
- [9] A. Labada *et al.*, “Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita yang Berkunjung di Puskesmas Bahu Manado,” *J. KEPERAWATAN*, vol. 4, no. 1, 2016.
- [10] E. M. Liswati, E. N. Widyaningsih, and I. B. Hapsari, “Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Yang Memiliki Jamkesmas Di Desa Tegal Giri Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali,” Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2016.
- [11] M. Sufiyan, A. Umar, and S. Bashir, “Effect of maternal literacy on nutritional status of children under 5 years of age in the Babban-Dodo community Zaria city, Northwest Nigeria,” *Ann. Niger. Med.*, vol. 6, no. 2, p. 61, 2012, doi: 10.4103/0331-3131.108110.
- [12] S. Ranuh, *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: Kedokteran EGC, 2014.
- [13] M. Dewi and M. Aminah, “Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Feeding Practice Ibu Balita Stunting Usia 6-24 Bulan (The Effect of Nutritional Knowledge on Feeding Practice of

- Mothers Having Stunting Toddler Aged 6-24 Months),” *Indones. J. Hum. Nutr.*, vol. 3, no. 1, pp. 1–8, 2016.
- [14] E. D. Olsa, D. Sulastri, and E. Anas, “Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo,” *J. Kesehat. Andalas*, vol. 6, no. 3, p. 523, 2018, doi: 10.25077/jka.v6i3.733.
- [15] R. G. Septamarini, N. Widyastuti, and R. Purwanti, “Hubungan Pengentahuan dan Sikap Responsive Feeding dengan Kejadian Stunting pada Baduta Usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang,” *J. Nutr. Coll.*, vol. 8, no. 1, p. 9, 2019, doi: 10.14710/jnc.v8i1.23808.
- [16] Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- [17] Nurbiah and L. S. Kinasih, “Potensi Responsive Feeding dan Asupan Makronutrien terhadap kejadian stunting pada etnik muna di Batalaiworu, Sulawesi Tenggara,” in *Seminar Nasional Teknologi Terapan Berbasis Kearifan Lokal*, 2019.
- [18] B. R. Febriani and E. R. Noer, “Faktor Determinan Perilaku Responsive Feeding pada Balita Stunting Usia 6 - 36 bulan (studi kualitatif di wilayah kerja Puskesmas Halmahera),” Universitas Diponegoro, 2016.
- [19] S. Blaney, J. Februhartanty, and S. Suktjo, “Feeding practices among Indonesian children above six months of age: A literature review on their magnitude and quality,” *Asia Pac. J. Clin. Nutr.*, vol. 24, no. 1, 2015.