PENGARUH PROGRAM PENDAMPINGAN GIZI TERHADAP PEMBERIAN MAKAN ANAK

The Effect Of Nutritional Additional Program On Children's Feeding

Nadimin¹, Retno Sri Lestari¹, A. Sella Nur Afifah¹

¹Program Studi D4 Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

asellanurafifah@poltekkes-mks.ac.id

ABSTRACT

Introduction : Indonesia has three malnutrition problems in the form of malnutrition, micronutrient deficiencies, overweight and obesity, which has an impact on the child mortality rate and a significant decrease in children's enrollment in primary schools. This has an impact on the lack of improvement in children's nutritional status due to lack of knowledge, parenting practices and inadequate child feeding, causing high rates of malnutrition. The aim of this research is to determine the effect of the nutritional assistance program on child feeding in South Sulawesi.

Method : The design This type of research is quasi-experimental research with a pretest and posttest design, using secondary data from the evaluation of the 2022 Stop Stunting Action Program (ASS) in South Sulawesi.

Result : The results of the research show that there is a significant influence between nutritional assistance program activities and child feeding. This means that the nutritional assistance program can improve children's feeding, especially in the frequency of meals and diversity of meals in children.

Conclusion : Nutritional assistance programs can increase children's eating frequency well. Nutrition assistance programs can increase children's eating diversity well. There is a significant influence between nutritional assistance activities and child feeding, especially meal frequency and food diversity in South Sulawesi.

Keywords : Eating Frequency, Nutritional Assistance, Providing Eating Children

ABSTRACT

Pendahuluan : Indonesia memiliki tiga masalah malnutrisi gizi berupa kondisi kurang gizi, defisiensi mikronutrien, berat badan lebih serta obesitas sehingga berdampak pada tingkat peningkatan angka kematian anak dan penurunan penerimaan anak di sekolah dasar secara signifikan. Hal ini berdampak pada kurangnya peningkatan status gizi anak karena minimnya pengetahuan, praktik pola asuh serta pemberian makan anak yang tidak cukup memadai sehingga menyebabkan tingginya angka gizi buruk. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh program pendampingan gizi terhadap pemberian makan anak di Sulawesi Selatan.

Metode : Jenis penelitian ini adalah penelitian kuasi eksperimen dengan desain *pretest and posttest*, menggunakan data sekunder hasil evaluasi Program Aksi Stop Stunting (ASS) tahun 2022 di Sulawesi Selatan.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara kegiatan program pendampingan gizi dengan pemberian makan anak. Artinya program pendampingan gizi dapat meningkatkan pemberian makan anak khususnya pada frekuensi makan dan keragaman makan pada anak.

Kesimpulan : Program pendampingan gizi dapat meningkatkan frekuensi makan pada anak dengan baik. Program pendampingan gizi dapat meningkatkan keragaman makan pada anak dengan baik. Ada pengaruh yang signifikan antara kegiatan pendampingan gizi dengan pemberian makan anak khususnya frekuensi makan, keragaman makanan di Sulawesi Selatan.

Kata Kunci : Frekuensi Makan, Pendampingan Gizi, Pemberian Makan Anak

PENDAHULUAN

Survei UNICEF tahun 2020 memberi perkiraan bahwa sekitar 45,4 juta anak dibawah lima tahun telah mengalami kekurangan gizi akut di seluruh dunia, termasuk kejadian malnutrisi pada ibu dan anak di Indonesia yang termasuk golongan tinggi di dunia. Indonesia juga mengalami masalah gizi berupa kondisi kurang gizi, defisiensi mikronutrien, berat badan lebih serta kejadian obesitas. Oleh karena itu, peningkatan pada status gizi anak masih kurang karena minimnya pengetahuan, praktik pola asuh serta pemberian makan anak yang tidak cukup memadai sehingga menyebabkan tingginya angka gizi buruk (UNICEF, 2020).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan prevalensi balita *stunting* sebanyak 21,6%, *wasting* sebanyak 7,7%, *underweight* sebanyak 17,1%, dan *overweight* sebanyak 3,5%. Terjadinya banyak penurunan pada masalah *stunting* yang pada tahun 2021 sebanyak 24,4% dan *overweight* sebanyak 3,8%. Meski begitu, angka *stunting* masih melebihi batas standar ketentuan WHO yakni sebesar 20%. Sementara prevalensi balita dengan masalah gizi di Sulawesi Selatan meliputi *stunting* tertinggi adalah Kabupaten Jeneponto sebanyak 39,8%, *wasting* tertinggi adalah Kabupaten Maros sebanyak 13,6%, *underweight* tertinggi adalah

Kabupaten Takalar sebanyak 29,8% dan *overweight* tertinggi adalah Kota Palopo sebanyak 5,5% (Kemenkes RI, 2022).

Pemberian makan bayi dan anak yang terlalu cepat maupun lambat merupakan bentuk pemberian makan yang tidak tepat karena kurangnya pengetahuan dan informasi selama memasuki fase tersebut. (Tanuwijaya et al., 2021). Hasil penelitian Domili tahun 2021 juga menunjukkan bahwa pola pemberian makan terhadap balita memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* (Domili et al., 2021).

Hasil penelitian (Suryani, 2020) menunjukkan bahwa pola pemberian MP-ASI meliputi frekuensi, porsi, tekstur dan umur pertama pemberian memiliki pengaruh pada status gizi menurut indeks BB/U. Dalam Penelitian lain juga dijelaskan bahwa pemberian makan anak dalam hal ini MP-ASI Ibu perlu dilakukan bertahap mulai dari jenis makanan, jumlah frekuensi pemberian, jumlah porsi serta bentuk pada makanan dalam pemenuhan gizi secara berkualitas (Kopa et al., 2021).

Mengacu pada permasalahan gizi Indonesia, penting dilakukan pendampingan khusus gizi agar tumbuh kembang pada anak tidak terhambat. Salah satu metode pendampingan gizi yang dapat dilakukan dalam melakukan intervensi masalah gizi dapat berupa penyuluhan dan pembinaan oleh

petugas kesehatan serta kader secara kontinyu terhadap ibu. Pendampingan gizi yang terlaksana dengan baik melalui pelatihan dan pembinaan oleh petugas gizi dapat membantu peningkatan pengetahuan seorang ibu terkait pemberian makan anak (Setiawati, 2022).

Rencana Implementasi Komprehensif Gizi Ibu, Bayi dan Anak, telah dirancang oleh WHO bersama dengan seluruh negara dengan memperhatikan 6 target prioritas termasuk mengurangi kejadian balita *stunting* hingga 40% pada tahun 2025. Komitmen yang disampaikan ini telah menjadi strategi global dalam pemberian makan bayi dan anak dengan tujuan guna melindungi, melakukan promosi dan mendukung pemberian makan bayi dan anak yang tepat sesuai dengan standar yang telah dikeluarkan (WHO, 2018).

METODE

Desain, Tempat dan Waktu

Penelitian ini adalah penelitian kuasi eksperimen dengan desain *pre and post test*, menggunakan data sekunder hasil evaluasi Program Aksi Stop *Stunting* (ASS) tahun 2022 di Sulawesi Selatan. Desain penelitian bertujuan untuk melakukan evaluasi dampak intervensi gizi melalui pendampingan gizi terhadap pemberian makan anak.

Penelitian ini dilaksanakan di Daerah Lokus *Stunting* Provinsi

Upaya memenuhi kebutuhan dasar pada balita berupa asah, asih serta asuh merupakan upaya pemenuhan kondisi gizi prima dan normal pada balita. Pola pemberian makan adalah praktik cara mengasuh diberikan untuk anak sesuai dengan cara dan kondisi makan. Akan tetapi, usaha dalam memperbaiki gizi dalam masyarakat masih tergolong tidak memadai dengan perilaku gizi yang tidak sehat. Oleh karena itu, sebuah gerak taktis untuk menciptakan dorongan dalam memperbaiki sikap dalam mengasuh dengan baik yakni dengan memberikan pendampingan khususnya gizi terhadap masyarakat. Pemaparan data di atas, penulis tertarik melakukan penelitian terkait Pengaruh Program Pendampingan Gizi Terhadap Pemberian Makan Anak di Sulawesi Selatan.”

Sulawesi Selatan pada bulan April – Agustus Tahun 2023.

Teknik Pengumpulan Data

Data ini diperoleh dari data sekunder yang merupakan pencatatan data hasil program evaluasi Program Aksi Stop *Stunting* (ASS) tahun 2022 di Sulawesi Selatan meliputi data karakteristik responden (jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan), data anak (umur dan jenis kelamin) serta data pemberian makanan anak sesuai dengan kriteria kelengkapan yang dikeluarkan. Kriteria kelengkapan data meliputi :

- a. Memiliki data *Pre – Post Test* yang lengkap
- b. Ibu/pengasuh yang memiliki anak umur 6 – 59 bulan
- c. Tinggal di daerah lokus *stunting* Sulawesi Selatan

Pengolahan dan Analisis Data

Data yang diperoleh kemudian dikumpulkan guna dilakukan pengolahan dengan cara *editing*, *coding*, *processing* dan *cleaning*.

1. *Editing*, meliputi kegiatan pengecekan isian kuisioner dimana data isian kuisioner yang terdiri dari *pretest* dan *posttest* harus dipastikan dalam keadaan lengkap, jelas, relevan dan konsisten.
2. *Coding*, meliputi kegiatan pemberian kode berbentuk angka dalam membedakan data *pretest* dan *posttest* dengan tujuan untuk memudahkan kegiatan analisis data sekaligus mempercepat aktivitas *entry* data.
3. *Processing*, meliputi kegiatan menambahkan atau *entry* data yang terdiri dari *pretest* dan *posttest* yang telah ditambahkan dapat digabungkan dalam sebuah master tabel. Kemudian setelah penggabungan dalam master tabel yang berasal dari kuisioner di-*entry* masuk ke dalam aplikasi *statistic* yang digunakan yakni *IBM SPSS 25*.
4. *Cleaning*, meliputi kegiatan mengecek kembali data

kuisioner yang telah di-*entry* apakah terjadi kesalahan atau tidak. Pengecekan kembali data yang dimasukkan agar kesalahan dapat dihindari. Kemudian data yang telah diolah dapat dijabarkan secara tekstual dan tabel yang telah diklasifikasikan.

Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis melalui program komputer:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat ditujukan untuk mengetahui bagaimana distribusi frekuensi dan rata-rata. Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari pemberian makan anak sebelum dan setelah intervensi gizi melalui pendampingan gizi pada ibu balita.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ditujukan untuk melakukan pengujian ada atau tidak ada pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Uji *MC Nemar Test*. Dimana pengujian *MC Nemar Test* ditekankan terhadap sampel dalam pengukuran satu variabel yang terkait dengan pengukuran variabel lainnya. Penggunaan Uji *MC Nemar Test* menekankan pada aspek

pengujian desain eksperimen sebelum dan Setelah diberi perlakuan. Tujuan penggunaan adalah untuk menguji perbedaan antar kelompok data (sampel) yang berhubungan. Uji ini digunakan pada

kelompok data (sampel) yang berskala nominal 2 kategori. Pengujian dilakukan menggunakan program komputer *IBM SPSS 25* (Wulansari, 2023)

HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi yang berada di sebelah Timur Indonesia tepat bagian selatan bertempat di Pulau Sulawesi. Ibu kota provinsi yakni Kota Makassar dengan berbatasan langsung dengan Sulawesi Tengah dan Sulawesi Barat di sebelah utara, Teluk Bone dan Sulawesi Tenggara di Timur, Selat Makassar di barat dan Laut Flores di selatan. Provinsi Sulawesi Selatan terbentuk pada tanggal 13 Desember 1960 dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-

Undang (Perpu) nomor 47 Tahun 1960 yang mengesahkan terbentuknya Provinsi Sulawesi Selatan dan Tenggara. Kemudian 4 tahun kemudian oleh UU Nomor 13 Tahun 1964 Pemerintah Pusat memisahkan Sulawesi Tenggara dari Sulawesi Selatan.

Provinsi Sulawesi Selatan terdiri dari 21 kabupaten, 3 kota, 305 kecamatan, 729 kelurahan, dan 2.255 desa. Provinsi Sulawesi Selatan memiliki luas sebesar 45.764,53 km². Provinsi Sulawesi Selatan terletak di 0°12'–8° Lintang Selatan dan 116°48'–122°36' Bujur Timur. Jumlah penduduk Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023 sebanyak 9.312.019 jiwa (BPS-Statistik, 2023).

2. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin Anak

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak di Sulawesi Selatan

Jenis Kelamin	n	%
Laki – laki	1351	50,2
Perempuan	1342	49,8
Total	2693	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa jumlah anak lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan. Jumlah anak laki-laki sebanyak 50,2% dan perempuan 49,8%.

b. Usia Anak

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur
di Sulawesi Selatan

Usia	n	%
6 - 8 Bulan	166	6.2
9 - 11 Bulan	167	6.2
12 - 24 Bulan	727	27.0
25 - 59 Bulan	1633	60.6
Total	2693	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa pada umumnya anak paling banyak adalah berada pada kelompok 25 – 59 bulan dan paling sedikit adalah berada pada kelompok 6 – 8 bulan.

c. Pendidikan Orang Tua

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua
di Sulawesi Selatan

Kriteria Pendidikan Orangtua	Pendidikan Ibu		Pendidikan Ayah	
	n	%	n	%
Perguruan Tinggi	311	11.5	200	7.4
Tamat SD	908	33.7	1078	40.0
Tamat SMA	719	26.7	716	26.6
Tamat SMP	627	23.3	529	19.6
Tidak Tamat SD	128	4.8	170	6.3
Total	2693	100.0	2693	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 5, menunjukkan bahwa jumlah pendidikan ibu paling banyak adalah tamat SD sebesar 33,7% serta paling sedikit adalah tidak tamat SD sebesar 4,8%. Serta jumlah pendidikan ayah paling banyak

adalah tamat SD sebesar 40,0% serta paling sedikit adalah tidak tamat SD sebesar 6,8%.

d. Pekerjaan Orang Tua

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua
di Sulawesi Selatan

Pekerjaan Ibu	n	%
Pendidikan Ibu		
ASN/ BUMN	51	1.9
Guru	26	1.0
Honorer	69	2.6
Ibu Rumah Tangga	2304	85.6
Karyawan/ Swasta	92	3.4
Pedagang	62	2.3
Tani/ Nelayan/ Buruh	58	2.2
Lainnya	31	1.2
Total	2693	100.0
Pendidikan Ayah		
ASN/ BUMN	56	2.1
Karyawan/ Swasta	470	17.5
Pedagang	74	2.7
Tani/ Nelayan/ Buruh	1834	68.1
Lainnya	259	9.6
Total	2693	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 6, menunjukkan bahwa jumlah pekerjaan ibu paling banyak adalah ibu rumah tangga sebesar 85.6% serta paling sedikit adalah pekerjaan lainnya (pekerjaan tidak tetap) sebesar 1,2%. Serta jumlah pekerjaan ayah paling banyak adalah tani/ nelayan/ buruh sebesar 68.1% serta paling sedikit adalah pekerjaan lainnya (pekerjaan tidak tetap) sebesar 9,6%.

3. Pemberian Makan Anak

a. Frekuensi Makan

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Makan Sebelum Pendampingan Gizi
di Sulawesi Selatan

Frekuensi Makan	Sebelum		Setelah	
	n	%	n	%
Kurang	1091	40.5	705	26.2
Baik	1602	59.5	1988	73.8
Total	2693	100.0	2693	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 7, menunjukkan bahwa frekuensi makan sebelum pendampingan gizi di Sulawesi Selatan adalah baik sebesar 59,5% dan kurang sebesar 40,5%. Serta frekuensi makan Setelah pendampingan gizi di Sulawesi Selatan adalah baik sebesar 73.8% dan kurang sebesar 26.2%.

b. Keragaman Makanan

Tabel 6
Distribusi Keragaman Makanan Sebelum dan Setelah
Pendampingan Gizi di Sulawesi Selatan

Keragaman Makanan	Sebelum		Setelah	
	n	%	n	%
Kurang	952	35.4	321	11.9
Baik	1741	64.6	2372	88.1
Total	2693	100.0	2693	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 8, menunjukkan bahwa keragaman makanan sebelum pendampingan gizi di Sulawesi Selatan adalah baik sebesar 64.6% dan kurang sebesar 35.4%. Serta keragaman makanan setelah pendampingan gizi di Sulawesi Selatan adalah baik sebesar 88.1% dan kurang sebesar 11.9%.

c. Pemberian Makan Anak

Tabel 7
Distribusi Pemberian Makan Anak Sebelum dan Setelah Pendampingan Gizi di Sulawesi Selatan

Penerimaan Makan	Sebelum		Setelah	
	n	%	n	%
Kurang	1597	59.3	550	20.4
Baik	1096	40.7	2143	79.6
Total	2693	100.0	2693	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 9, menunjukkan bahwa pemberian makan anak sebelum pendampingan gizi di Sulawesi Selatan adalah kurang sebesar 59,3% dan baik sebesar 40,7%. Serta pemberian makan anak setelah pendampingan gizi di Sulawesi Selatan adalah baik sebesar 79.6% dan kurang sebesar 20.4%.

4. Pengaruh Pendampingan Gizi Terhadap Pemberian Makan Anak

a. Frekuensi Makan

Tabel 8
Distribusi Data Pengaruh Pendampingan Gizi Terhadap Pemberian Makan Anak Berdasarkan Frekuensi Makan di Sulawesi Selatan

Frekuensi Makan (Sebelum Pendampingan)	Frekuensi Makan (Setelah Pendampingan)				Nilai <i>p</i>
	Ya	%	Tidak	%	
Ya	1286	47,8	316	11,7	0.000
Tidak	702	26	389	14,4	

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 10, sebanyak 702 responden (26%) awalnya tidak mengalami peningkatan frekuensi makan tetapi setelah pendampingan gizi mengalami peningkatan, serta sebanyak 316 responden (11,7%) awalnya

mengalami peningkatan frekuensi makan tetapi setelah pendampingan gizi tidak mengalami peningkatan.

b. Keragaman Makanan

Tabel 9
Distribusi Data Pengaruh Pendampingan Gizi Terhadap Pemberian Makan Anak Berdasarkan Keragaman Makanan di Sulawesi Selatan

Keragaman Makanan (Sebelum Pendampingan)	Keragaman Makanan (Setelah Pendampingan)				Nilai <i>p</i>
	Ya	%	Tidak	%	
Ya	1621	60,1	120	4,5	0,000
Tidak	751	27,9	201	7,5	

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 11, sebanyak 751 responden (27,9%) awalnya tidak mengalami peningkatan keragaman makan tetapi setelah pendampingan gizi mengalami peningkatan, serta sebanyak 120 responden (4,5%) awalnya mengalami peningkatan keragaman makan tetapi setelah pendampingan tidak mengalami peningkatan.

c. Pemberian Makan Anak

Tabel 10
Distribusi Data Pengaruh Pendampingan Gizi Berdasarkan Pemberian Makan Anak di Sulawesi Selatan

Pemberian Makan (Sebelum Pendampingan)	Pemberian Makan (Setelah Pendampingan)				Nilai <i>p</i>
	Ya	%	Tidak	%	
Ya	934	34,7	162	6,0	0,000
Tidak	1209	44,9	388	14,4	

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 12, sebanyak 1209 responden (44,9%) awalnya tidak mengalami peningkatan pemberian makan, tetapi setelah pendampingan gizi mengalami peningkatan pemberian makan, serta sebanyak 162 responden

(6,0%) awalnya mengalami peningkatan pemberian makan, tetapi setelah pendampingan gizi tidak mengalami peningkatan pemberian makan.

PEMBAHASAN

1. Frekuensi Makan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi makan sebelum maupun setelah pendampingan gizi di Sulawesi Selatan tergolong baik, dengan adanya peningkatan 14,3%, sejalan dengan penelitian (Arinitami, 2016) berjudul Pengaruh Pendampingan Gizi Terhadap Pola Makan (Jenis, Jumlah dan Frekuensi) dan Status Gizi Balita di Wilayah Kecamatan Pakal, Sukomanunggal, dan Wonokromo Kota Surabaya dengan hasil pola makanan dan tingkat konsumsi energi lebih mengalami peningkatan dibandingkan protein, dan frekuensi makan balita pada makanan menunjukkan perubahan, juga jenis makanan terdapat peningkatan pada sumber vitamin, protein, lemak dan karbohidrat sebelum dan setelah pendampingan. Hal yang sama juga dijelaskan dalam penelitian (Utami & Rahmawati, 2020) berjudul Frekuensi Makan, Asupan Energi dan Protein terhadap Status Gizi pada Balita di Puskesmas Minggir Sleman dengan hasil bahwa frekuensi pemberian makanan terhadap status gizi, terdapat pengaruh frekuensi makan, asupan energi protein terhadap status gizi balita di Puskesmas Minggir Yogyakarta.

Frekuensi makan merupakan salah satu pondasi keberhasilan

program gizi baik, dimana frekuensi makan yang baik adalah dengan mengonsumsi makan sebanyak 3 kali sehari. Cara makan yang sehat, frekuensi makan yang teratur, memberi makanan bergizi, dan mengontrol besar porsi yang dihabiskan dapat meningkatkan status gizi anak (Darmini et al., 2022).

2. Keragaman Makanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keragaman makanan sebelum maupun Setelah pendampingan gizi di Sulawesi Selatan tergolong baik, dengan adanya peningkatan 23,5%, sejalan dengan penelitian (Puspaningrum et al., 2021) berjudul Status Gizi Berdasarkan Frekuensi dan Keragaman Jenis Makanan Pendamping ASI dengan hasil bahwa terdapat 49,3% frekuensi pemberian MP-ASI yang tepat dan 69% dengan jenis MP-ASI yang beragam. Kualitas nutrisi mempengaruhi keberagaman jenis MP-ASI sebab harus memenuhi cakupan gizi makro dan mikro. Apabila kualitas kurang dalam hal energi, protein serta mikronutrien lain maka akan mempengaruhi asupan gizi.

Keberagaman makanan merupakan komponen penting dari kualitas makanan yang dikonsumsi, juga menjadi prediktor kuat terjadinya masalah gizi. Memberikan jenis makanan yang beragam kepada

anak dapat membantu melengkapi berbagai zat gizi dalam mencapai tumbuh kembang yang optimal.

3. Pemberian Makan Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian makan anak sebelum pendampingan gizi masih tergolong kurang dengan persentase sebesar 59,3% dan setelah pendampingan gizi tergolong baik sebesar 79,5%, dengan peningkatan 20,2%.

Tingkat pemberian makan dapat diukur dengan pengumpulan data konsumsi makanan. Penerimaan terhadap pemberian makan pada anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti status gizi, tingkat kenyamanan, rasa makanan, pengalaman masa lalu serta kepercayaan terhadap makanan tertentu. Dalam hal ini, biasanya balita cenderung tidak menyukai makanan asam, pahit dan pedas (Nurmaitsa, 2018).

Penerimaan terhadap pemberian makan terhadap anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor berupa status gizi, tingkat kesehatan atau kesakitan anak dan kualitas makanan yang diberikan seperti nilai gizi, aroma, rasa, tampilan (warna, tekstur, bentuk, besar porsi) serta potongan makanan. Anak cenderung menyukai bentuk makanan lucu, warna-warni serta situasi makan bersama teman (Isnain Fusi Tashadella et al., 2017).

4. Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Pemberian Makan Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan ($p=0,000$) antara kegiatan pendampingan gizi dengan pemberian makan anak khususnya frekuensi makan dan keragaman makanan di Sulawesi Selatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sirajuddin et al., 2022) yang menyatakan bahwa intervensi Gammarana berhasil menahan laju stunting di desa intervensi melalui salah satu komponen intervensi pemberian makan dan suplementasi mikronutrien.

Program pendampingan gizi ini merupakan strategi percepatan pencegahan masalah gizi khususnya stunting yang ada di Sulawesi Selatan, dimana anak menjadi kelompok usia kritis pertumbuhan pada periode waktu 0-59 bulan yakni anak baru lahir dan usia 12-23 bulan yang perlu diatasi. Oleh karena itu, pendampingan gizi dilakukan secara intensif kepada ibu hamil dan ibu yang memiliki anak usia 0-59 bulan untuk didampingi dalam praktik Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) (Sirajuddin, 2022).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Thaha et al., 2022) bahwa intervensi Gammarana mampu menahan laju peningkatan prevalensi stunting selama pandemi Covid-19 dengan metode pemberian suplemen makronutrien, suplemen mikronutrien, Pendidikan pemberian makan anak dan intervensi alami. Serta hal ini juga sejalan dengan penelitian (Setiawati,

2022) berjudul Pengaruh Pendampingan Gizi dengan Media Video PMBA Terhadap Pengetahuan, Penerapan PMBA dan Asupan Zat Gizi Makro Balita dengan hasil penelitian terdapat perbedaan pada pengetahuan gizi sebelum dan setelah pendampingan gizi dengan media video ($p=0,000$) serta ada perbedaan penerapan PMBA pada responden sebelum dan setelah pendampingan gizi.

Praktik pemberian makan merupakan salah satu pengaruh terhadap status gizi secara tidak langsung sedangkan asupan makan dan penyakit infeksi adalah faktor pengaruh secara langsung. Sosial ekonomi, persediaan pangan dalam keluarga serta pendidikan menjadi beberapa penyebab kurangnya asupan makan. Dalam hal ini, faktor penentu mudah atau tidaknya seorang menerima pemahaman gizi yang diberikan merupakan faktor dari kualitas tingkat pendidikan. Selain itu, salah satu pengaruh besar terhadap pola makan anak adalah pola asuh orang tua yang cenderung memberikan makanan yang anak sukai sehingga menjadi penyebab pola makan menjadi tidak baik dan asupan nutrisi jadi tidak terpenuhi secara optimal (Mardiana Novianti et al., 2018).

KESIMPULAN

1. Program pendampingan gizi dapat meningkatkan frekuensi makan pada anak dengan baik.

2. Program pendampingan gizi dapat meningkatkan keragaman makan pada anak dengan baik.
3. Ada pengaruh yang signifikan antara kegiatan pendampingan gizi dengan pemberian makan anak khususnya frekuensi makan, keragaman makanan di Sulawesi Selatan.

SARAN

1. Berdasarkan hasil kesimpulan maka dapat disarankan kepada orang tua/pengasuh anak agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang status gizi dan gizi seimbang serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya status gizi normal pada anak dengan memenuhi kebutuhan gizi yang seimbang.
2. Bagi dinas kesehatan, dapat melakukan pelaksanaan pendampingan gizi kembali secara rutin mengingat pengaruh yang telah dihasilkan.
3. Bagi peneliti lain, dapat melakukan penelitian lanjutan dengan menambah variabel lain, misalnya dengan meneliti Pemberian Makan Anak, kualitas makanan, tingkat asupan gizi makro maupun gizi mikro terhadap kejadian malnutrisi anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Teristimewa dari dalam lubuk hati yang paling dalam, penulis menghaturkan banyak terima kasih kepada keluarga tercinta terkhusus kepada Ayah, Bunda, serta adik tercinta atas segala doa, semangat dan

pengorbanan yang diberikan baik moril maupun materil.

Tidak lupa pula rasa terima kasih kepada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan yang telah menyelenggarakan Program Pendampingan Gizi Aksi Stop Stunting (ASS) tahun 2022 serta memberi kesempatan kepada penulis dalam melanjutkan pengolahan data dan bahan penelitian yang telah dipertahankan di hadapan dewan penguji seminar skripsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arinitami, N. R. (2016). *Pengaruh Pendampingan Gizi Terhadap Pola Makan (Jenis, Jumlah Dan Frekuensi) Dan Status Gizi Balita Di Wilayah Kecamatan Pakal, Sukomanunggal, Dan Wonokromo Kota Surabaya*. Universitas Brawijaya.
- BPS-Statistik, P. S. S. (2023). Provinsi Sulawesi Selatan Dalam Angka 2023. *BPS Provinsi Sulawesi Selatan*.
- Darmini, N. W., Fitriana, L. B., & Vidayanti, V. (2022). *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 2-5 TAHUN PENDAHULUAN Stunting atau balita pendek merupakan masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia , biasanya anak yang menderita stunting akan mengal. 10(April 2022), 160–165.*
- Domili, I., Tangio, Z. N., Arbie, F. Y., Anasiru, M. A., Labatjo, R., & Hadi, N. S. (2021). Pola Asuh Pengetahuan Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(Khusus), 23. <https://doi.org/10.33490/jkm.v7i.khusus.387>
- Isnain Fusi Tashadella, I. F. T., Irianton Aritonang, I. A., & Elza Ismail, E. I. (2017). *Makanan Tambahan Untuk Anak Usia 12-24 Bulan Ditinjau dari Sifat Fisik Organoleptik Kandungan Gizi dan Daya Terima*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Kemenkes RI. (2022). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. *Kemenkes RI*, 1–14. <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
- Kopa, M. T. A. I., Togubu, D. M., & Syahrudin, A. N. (2021). Hubungan Pola Pemberian MPASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Kabupaten Pangkep. *Al Gizzai : Public Health Nutrition Journal*, 1(2), 103–110. <https://doi.org/10.24252/algizzai>

- Mardiana Novianti, D., Isnaeni, F. N., & Gz, S. (2018). *Hubungan Praktik Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Desa Joho Kecamatan Mojolaban Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nurmaisya, H. I. (2018). *TINGKAT PENERIMAAN MAKANAN TAMBAHAN PENYULUHAN PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI POSYANDU MELATI, PATUK, BANYURADEN, GAMPING, SLEMAN, YOGYAKARTA*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Puspaningrum, E., Umijati, S., Utami, S., & Husada, D. (2021). Nutritional Status of Infants Based on Frequency and Dietary Diversity of Complementary Feeding. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 4(2), 160–167. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v4i2.2020.160-167>
- Setiawati, T. (2022). Pengaruh Pendampingan Gizi Dengan Media Video Pmba Terhadap Pengetahuan, Penerapan Pmba Dan Asupan Zat Gizi Makro Balita. *Pontianak Nutrition Journal*, 5(2), 257–267. <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/PNJ/index>
- ndex Pengaruh
- Sirajuddin, S. (2022). *Evaluasi Gammarana untuk Pencegahan Stunting Pada Usia 0-23 Bulan Di Kabupaten Enrekang*. Universitas Hasanuddin.
- Sirajuddin, Sirajuddin, S., Thaha, R., Razak, A., Ansariadi, Taha, R. M., Junadi, P., & Ali, P. B. (2022). The evaluation of effect Gammarana intervention to reducing stunting during the Covid-19 pandemic: Protocol evaluation of stunting intervention in Enrekang District. *Journal of Public Health Research*, 11(1). <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2393>
- Suryani, M. A. S. V. H. (2020). Pola pemberian asi dan pemberian MPASI dengan status gizi anak usia 12-23 bulan. *Jurnal Riset Kesehatan*, 12(2), 335–339. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v12i2.843>
- Tanuwijaya, R. R., Djati, W. P. S. T., & Manggabarani, S. (2021). Correlation Between Mother's Infants and Young Child Feeding (IYCF) Knowledge with Nutritional Status of Toddlers. *Jurnal Dunia Gizi*, 3(2), 74–79. <https://doi.org/10.33085/jdg.v3i2.4717>
- Thaha, R. M., Junadi, P., & Ali, P. B. (2022). *The Gammarana*

Intervention Succeeded in Restraining the Increase in Stunting during the COVID 19 Pandemic in Enrekang, South Sulawesi.

Utami, N. W., & Rahmawati, D. (2020). Frekuensi Makan, Asupan Energi Dan Protein Terhadap Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Minggir Sleman. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10(2), 56–61.

WHO. (2018). Monitoring Health For The SDGs (Sustainable Development Goals). In *Journal of Materials Processing*

Technology (Vol. 1, Issue 1). <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org>

Wulansari, A. D. (2023). *Aplikasi Statistika Nonparametrik dalam Penelitian*. Thalibul Ilmi Publishing & Education.