

## Metode Pemberian Makan dan Kejadian Tengkes Studi di Kecamatan Labuhan Haji Kabupaten Lombok Timur

**Robyan E. Bafadal**

ITSKES Muhammadiyah Selong

**Alamat :** Jl. TGH Umar No.22, Khusus Kota Selong, Kec. Selong, Kabupaten Lombok Timur, Nusa Tenggara Bar. 83612

*Korespondensi Penulis :* [robby.bafadal@gmail.com](mailto:robby.bafadal@gmail.com)

**Abstract.** *One of the health problems faced by East Lombok Regency concerns tengkes babies. From year to year the number of tengkes babies is decreasing but is still above the national figure, let alone the ideal figure. This research tries to link the method of feeding with the incidence of tengkes babies. Through in-depth interviews and observations, it was discovered that the main cause of tengkes babies was responsive feeding. This means that many babies receive portions of food that do not match their needs.*

**Keywords:** *tengkes baby, feeding method, responsive feeding*

**Abstrak.** Salah satu masalah kesehatan yang dihadapi Kabupaten Lombok Timur mengenai bayi tengkes. Dari tahun ke tahun jumlah bayi tengkes memang menurun tetapi masih di atas angka nasional apalagi angka ideal. Penelitian ini mencoba mengaitkan antara metode pemberian makan dengan kejadian bayi tengkes. Dengan wawancara mendalam dan oservasi ditemukan fakta bahwa penyebab utama dari bayi tengkes adalah pemberian makan yang responsif. Maksudnya banyak bayi mendapatkan porsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhannya.

**Kata Kunci :** bayi tengkes, metode pemberian makan, pemberian makan responsif

### PENDAHULUAN

Tengkes masih menjadi salah satu masalah di Lombok Timur. Berdasarkan Elektronik Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-BPGM) angka tengkes di Lombok Timur masih 15,6% masih di bawah target nasional 14 % dan jauh di bawah angka ideal 5%. Angka ini sebenarnya sudah menurun. Pada tahun 2023 di angka 27,6% dan tahun 2022 di angka 35,6%. Pada tahun 2021 lalu posisi Lombok Timur menduduki posisi pertama kasus tengkes. Kemudian tahun 2022 menduduki posisi kedua, lalu posisi ketiga dan tahun 2024 posisi keempat tertinggi dari 10 kabupaten/kota di NTB. (Herawati, 2024)

Apa itu? Dalam bahasa Indonesia yaitu kerdil (tidak dapat tumbuh menjadi besar); kecil (jika dibandingkan dengan pasangannya dan sebagainya). Kondisi ini terjadi akibat kekurangan gizi, bahkan sejak bayi di dalam kandungan hingga di masa awal setelah atau dikenal dengan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Beberapa dampak negatif yang ditimbulkan dari tengkes, antara lain: (1) anak menjadi terlalu pendek menurut ukuran usianya; (2) tidak optimalnya perkembangan kognitif anak; (3) timbulnya risiko penyakit degeneratif seperti

diabetes; serta (4) dalam beberapa kasus dapat meningkatkan potensi kematian. (Djauhari, 2017)

Kejadian tengkes sering dijumpai pada balita usia 12-36 bulan. Oleh karena itu, keadaan gizi yang baik dan sehat pada masa balita merupakan hal yang penting bagi kesehatannya di masa depan. Masa usia 12-24 bulan adalah masa rawan dimana balita sering mengalami infeksi atau gangguan status gizi, karena pada usia ini balita mengalami peralihan dari bayi menjadi balita. Apabila pola pengasuhan tidak betul diperhatikan, maka balita akan sering mengalami penyakit terutama penyakit infeksi. (Dwi & Wirjatmadi, 2008)

Terdapat sejumlah faktor yang menyebabkan tengkes. Gitiyarko menyebut setidaknya terdapat empat faktor penyebab di luar gizi buruk, yakni: (1) praktik pengasuhan kurang baik; (2) terbatasnya layanan kesehatan selama masa kehamilan ibu; (3) kurangnya akses keluarga ke makanan bergizi; serta (4) terbatasnya akses air bersih dan sanitasi. (Nadila et al., 2023)

Penelitian ini akan diadakan di Kecamatan Labuhan Haji, salah satu dari 21 kecamatan di Kabupaten Lombok Timur. Berdasarkan temuan kami pada tahun 2022 ada 200 kasus yang terjadi di beberapa Dusun. Kejadian tersebut tersebar Dusun Sisik terdapat 21 balita, Dusun Esot 15 balita, Dusun Gelumpang 33 balita, Dusun Paokpampang 28 balita, Dusun Ambengan 24 balita, Dusun Labuaji 19 balita, Dusun Mandar 21 balita, Dusun Montong Meong 23 balita, Dusun Baru 16 balita.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

Balita pendek/tengkes adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO – MGRS (Multicenter Growth Reference Study) tahun 2005, nilai  $z$  – scorenya kurang dari  $-2SD$  dan dikategorikan sangat pendek jika nilai  $z$  – scorenya kurang dari  $-3SD$ . (Mansyur et al., 2023). Tengkes adalah penanda untuk kekurangan gizi kronis dan mengakibatkan perkembangan balita yang buruk. Menurut studi tengkes terjadi akibat gagal tumbuh pada balita di bawah lima tahun akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga balita terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi tengkes baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Kejadian tengkes sering dijumpai pada balita usia 12-36 bulan. (Serikat Petani Indonesia 2022, 2022)

Stunting atau tengkes adalah kondisi di mana pertumbuhan fisik dan perkembangan anak terhambat karena kekurangan nutrisi atau gizi yang tidak cukup selama periode pertumbuhan awal mereka. Kondisi ini biasanya terjadi pada anak-anak di bawah usia lima tahun dan dapat menyebabkan tinggi badan yang lebih pendek dari yang seharusnya pada usia tertentu, dan dapat berdampak pada kesehatan dan perkembangan secara keseluruhan. Tengkes dapat menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang dan dampak negatif pada kemampuan anak untuk belajar dan berkembang. (Mopangga et al., 2024)

Salah satu faktor yang memengaruhi tengkes adalah keluarga terutama orang tua dalam hal pola pemberian makan dan perilaku makan anak yang berhubungan dengan asupan nutrisi yang diterima oleh anak. Pola pemberian makan balita sangat penting demi keberlangsungan hidup dan perkembangan seorang balita. Pola pemberian makan merupakan perilaku yang dapat mempengaruhi status gizi. Pola pemberian makan adalah gambaran asupan gizi mencakup macam, jumlah, dan jadwal makan dalam pemenuhan nutrisi. Jenis konsumsi makanan sangat menentukan status gizi seorang balita, makanan yang berkualitas baik jika menu harian memberikan komposisi menu yang bergizi, berimbang dan bervariasi sesuai dengan kebutuhannya. (Dwi & Wirjatmadi, 2008)

Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 42/2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Tercantum dalam RPJMN 2015-2019, Peraturan Menteri kesehatan No 23 tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi, Peraturan Menteri Keuangan No 61/PMK.07/2019 tentang Pengalokasian Dana Desa untuk Mendukung pelaksanaan kegiatan intervensi pencegahan tengkes terintegrasi. Regulasi tersebut menjadi acuan Program Pencegahan Tengkes berskala nasional. Pencegahan tengkes termasuk ke dalam salah satu yang difokuskan dalam pembangunan kesehatan dikarenakan pertumbuhan di usia dini adalah hal yang penting untuk diperhatikan

Dengan perilaku pemberian makan yang baik akan mencegah balita dari masalah gizi. Penelitian menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian tengkes dengan perilaku pemberian makan. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian pola makan pada balita dengan kasus tengkes. Hal ini menunjukkan bahwa semakin buruk perilaku ibu dalam pemberian pola makan pada balita, maka akan meningkatkan kejadian terjadinya tengkes. (Manan & Lubis, 2022)

Pola pemberian makan pada balita merupakan sebuah upaya serta cara yang dilakukan seorang ibu untuk memberikan makan kepada balitanya dengan tujuan agar memenuhi kebutuhan

makanan baik kuliatas maupun kuantitasnya. (Rahmawati et al., 2018) Pola pemberian makan yang baik pada balita akan memiliki dampak tidak hanya pada fisik namun juga pada perkembangan kognitif dan mental. Asupan gizi yang mencakup jenis, jumlah dan jadwal makan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada anak disebut sebagai pola pemberian makan. Perilaku pemberian makan yang baik berpedoman pada program gizi seimbang.

Tiga aspek perilaku pemberian makan pada anak oleh ibu yang mempengaruhi asupan yaitu (a) Menyesuaikan metoda pemberian makan dengan kemampuan psikomotorik anak; (b) Pemberian makanan yang responsif, termasuk dorongan untuk makan, memperhatikan nafsu makan anak, waktu pemberian, kontrol terhadap makanan antara anak dan pemberi makan, dan hubungan yang baik dengan anak selama memberi makan; (c) Situasi pemberian makan, termasuk bebas gangguan, waktu pemberian makan yang tertentu, serta perhatian dan perlindungan selama makan. (Indriyan et al., 2018)

Berdasarkan tinjauan di atas maka penelitian ini lebih memusatkan perhatian pada perilaku pemberian makan ibu pada anak. Sesuai argumen yang dibangun di atas maka kejadian tengkes disebabkan karena adanya kesalahan pemberian makan oleh orangtua pada anak. Pemberian makan yang baik akan menghalangi terjadinya tengkes dan sebaliknya.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Bogdan dan Tailor seperti yang dikutip oleh Moeleong, mendefinisikan metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan atau dari bentuk tindakan kebijakan. Pendekatan yang digunakan oleh peneliti dalam studi ini adalah pendekatan Kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data deskriptif, yaitu melakukan observasi terhadap ucapan atau lisan dan prilaku orang orang yang diamati. Pendekatan ini diharapkan dapat menghasilkan uraian yang mendalam tentang ucapan, tulisan, dan perilaku yang dapat diamati dari suatu individu, kelompok, masyarakat, dan organisasi unit analisis.(Amelinda & Asbari, 2023)

Penelitian ini terutama mengandalkan pengumpulan data melalui wawancara yang dilakukan dengan tiga pihak yaitu (a) Ahli gizi puskesmas; (b) Ketua kader selaku pihak terdepan dalam penanganan tengkes; dan (c) Ibu dari balita tengkes alasannya untuk mengetahui pola pemberian makan pada balita. Selain itu penelitian ini juga menggunakan teknik observasi

dengan langsung melihat pemberian makan yang dilakukan oleh ibu pada balita. Dan terakhir mengandalkan dokumentasi yang terdapat pada pusat layanan kesehatan.

## **HASIL PENELITIAN**

Sesuai dengan tinjauan pustaka di atas maka pembahasan berikutnya akan difokuskan pada pola pemberian makan anak yang terdiri dari yaitu, (a) Menyesuaikan metoda pemberian makan dengan kemampuan psikomotorik anak; (b) Pemberian makanan yang responsif; (c) Situasi pemberian makan.

### (a) Menyesuaikan metode pemberian makan

Ada perbedaan metode pemberian makan pada anak antara para ahli dan kenyataan sehari-hari pada kejadian tengkes. Sesungguhnya metode pemberian makan akan sangat berpengaruh pada perkembangan psikomotorik anak. Metode pemberian makan akan bergantung pada perkembangan psikomotorik anak. Perkembangan anak satu dengan lain tentu berbeda. Maka metode pemberian makannya pun berbeda dan harus disesuaikan dengan perkembangan anak tersebut. (Intan, 2019)

Idealnya seorang anak makan sambil duduk. Jadi perhatian berpusat pada makanan bukan yang lain. Dengan demikian energi anak digunakan untuk menghabiskan porsi makanan yang disediakan untuknya. Porsi itu tentu sudah disesuaikan dengan kebutuhannya. Dengan demikian nutrisi yang masuk dalam tubuh sesuai dengan energi yang dikeluarkan dalam keseharian anak.

Penelitian ini menemukan dalam keseharian anak tengkes mereka akan makan sambil bermain, jalan-jalan atau menonton televisi. Diakui bahwa ini memang benar dapat mempengaruhi perkembangan psikomotorik anak. Mereka bisa latihan berjalan, berlari, dan juga memperhatikan sesuatu. Namun di sisi lain ini tidak baik karena memecah konsentrasi anak. Mereka tidak pusat perhatian pada makan tetapi pada hal lain. Idealnya mereka duduk untuk menghadapi makanan. Lebih baik lagi bila anak kemudian diberi kesempatan makan sendiri meskipun akhirnya menyebabkan kotor dan makanan berserakan. Tindakan makan sendiri jauh lebih baik dalam mengembangkan psikomotorik anak daripada berjalan-jalan, bermain, atau menonton televisi.

Namun dalam pengamatan penelitian ini pada keseharian balita tengkes justru sebaliknya. Diakui oleh ibu balita tengkes seringkali susah memberikan makan dengan cara duduk. Anak lebih senang makan dengan berjalan-jalan atau sambil bermain. Mereka akan merasakan udara

segar terutama di luar rumah. Dengan begitu nafsu makan mereka akan naik. Bila diminta duduk makan sebagaimana dewasa anak akan merengut tidak menghabiskan makanan bahkan tidak mau makan. Mereka akan memaksa orangtua terutama ibu untuk berjalan-jalan atau bermain di luar rumah. Maka ibu pun menuruti keinginan anaknya agar menghabiskan porsi makanan yang telah disediakan sesuai anjuran kesehatan.

Ada pula anak yang membutuhkan perhatian lain ketika makan yaitu menonton televisi atau tayangan di telepon genggam. Dengan melakukan kegiatan ini ditemukan anak akan melahap makanannya meskipun lebih banyak dibantu orangtua. Anak kesulitan menonton sambil menyuap makanannya. Dalam kunjungan ke lapangan banyak ditemukan kejadian seperti ini. Dan orangtua biasanya mengikuti apa keinginan anak selama mereka menghabiskan makanannya. Bila tidak dituruti maka orangtua khawatir anak tidak menghabiskan porsi makanannya sehingga mengganggu perkembangannya.

Apalagi bila anak dalam kondisi sakit maka pemberian makan akan makin sulit. Penelitian ini kemudian menemukan fakta bila anak sakit kadangkala metode pemberian makan merupakan gabungan dari ketiganya. Meskipun sakit kadangkala anak memiliki energi untuk jalan-jalan atau bermain. Sakit membuat mereka rewel dan tidak mau makan. Maka orangtua akan mengajak anaknya berjalan-jalan di sekitar rumah sambil menyuapi makan. Setelah beberapa lama mereka akan bosan dan meminta orangtua meminjam telepon genggam untuk menonton tayangan. Variasi pemberian makan seperti ini membuat anak makan dengan lahap. Meskipun menurut ahli tidak baik bagi perkembangan psikomotorik anak.

Bagaimana perkembangan psikomotorik anak tengkes dengan metode pemberian makan seperti itu? Dalam kunjungan ke lapangan penelitian ini menemukan metode pemberian makan pada anak kemudian bisa berbeda-beda. Penelitian ini membandingkan perkembangan anak sebaya. Ada anak sebaya yang pada usianya harus berjalan tetapi masih belum bisa. Maka untuk berjalan dipapah oleh orangtua. Anak seperti ini biasanya makan dengan menonton televisi atau tayangan di telepon genggam. Tetapi ada pula balita yang sudah bisa berjalan dengan baik pada usia yang relatif sama. Pada balita seperti ini maka metode pemberian makan dengan berjalan-jalan atau bermain. Apakah perbedaan disebabkan metode pemberian makan atau lainnya butuh penelitian lebih lanjut.

(b) Pemberian Makan yang Responsif

Menurut ahli gizi pemberian salah satu penyebab tengkes dari sisi pemberian makan adalah terlambatnya diberikan makanan pendamping Air Susu Ibu (MP ASI). Meskipun pemberian MP ASI juga tidak boleh terlalu dini atau di bawah 6 bulan. Banyak ditemukan kasus anak terlalu cepat diberikan ASI atau disebut pemberian MP ASI dini. Banyak faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini oleh ibu. Faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan ibu, iklan MP-ASI, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian MP-ASI dini. Faktor penghambat keberlanjutan pemberian ASI adalah pengetahuan dan keyakinan ibu bahwa bayi tidak akan cukup memperoleh zat gizi jika hanya diberi ASI sampai umur 6 bulan. (Heryanto, 2017)

Harusnya setelah berumur 6 bulan sudah diberikan MP-ASI tetapi dalam banyak kejadian tidak diberikan. Ini hanya salah satu penyebab di daerah setempat yang ditemukan ahli gizi. Karena itu terjadilah tengkes. Ketika terjadi tengkes juga tidak ditindaklanjuti dengan pemberian makanan yang jumlah dan isi piringnya melampaui anak sebaya. Harusnya anak tengkes isi piring makannya jauh lebih banyak dan beragam dibanding anak lainnya, terutama yang mengandung protein. Selain itu, pemberian makanan ringan (*snack*) buatan pabrik juga tidak baik karena akan mengurangi nafsu makan anak karena sudah kenyang sebelum diberikan makan yang sebenarnya.

Penelitian menemukan kesulitan kadang ditemui orangtua pada anak tengkes. Karena anak semakin besar dan bisa komunikasi maka mereka kemudian meminta makanan yang bervariasi. Mereka akan lekas bosan dengan menu sehari-hari yang itu saja. Mereka menolak makan bila keinginannya tidak dituruti. Bagi orangtua yang kreatif akan menyiapkan makanan bervariasi olahan sendiri. Tapi tidak semua orangtua berpikir seperti itu. Banyak yang mengambil jalan pintas dengan membelikan anak makanan ringan buatan pabrik yang banyak tersedia di kios dan toko. Inilah yang kemudian menyebabkan kondisi anak tengkes susah berubah.

Sebenarnya ada banyak langkah yang bisa dilakukan untuk menangani anak yang kurang nafsu makan. Misalnya dengan membuat inovasi makanan baru. Jadi orangtua mencoba mencampur adukan bahan makanan untuk menghasilkan varian yang baru untuk menambah nafsu makan anak. Dengan begitu gairah makan anak akan meningkat. Bisa juga dengan menunda sementara pemberian makan pada anak hingga mereka merasa lapar dan membutuhkan makan. Asal jarak tidak jauh dengan jadwal pemberian makan. Dan terakhir dengan memberikan pujian pada anak ketika telah menghabiskan makanannya. (Yuniar et al., 2020)

Sebenarnya sudah ada intervensi dari pemerintah melalui kader untuk memberikan gizi tambahan bagi anak tengkes yaitu pemberian biskuit bayi dan telur. Pemberian biskuit bayi merupakan program Kementerian Kesehatan. Biskuit yang diberikan untuk balita dengan gizi kurang telah diformulasi khusus. Harapannya, pemberian biskuit dapat mencegah kekurangan gizi pada balita dengan status gizi baik dan pemulihan gizi pada balita kurus/sangat kurus. Pemantauan pemberian biskuit dibebankan pada bidan desa dan terutama kader. Namun dalam kenyataan ditemukan di lapangan kadangkala yang memakan biskuit bukan anak tengkes tapi bisa saudara atau bahkan orangtua.

Hal serupa ditemukan pada pemberian tambahan gizi berupa telur. Telur merupakan salah satu sumber protein. Bahkan jika dibandingkan dengan biskuit di atas pemberian telur pada anak tengkes akan memberikan dampak yang lebih baik. Apalagi telur merupakan hasil dari pertanian yang juga akan menggerakkan ekonomi local bila dibandingkan biskuit. Persoalannya harga yang masih mahal menyebabkan sukar diakses oleh kebanyakan keluarga di Indonesia. Maka intervensi pemerintah, terutama Pemerintah Desa, dalam penyediaan telur bagi anak tengkes akan sangat membantu mengurangi permasalahan ini. Pemerintah Desa bisa menyisihkan sebagian kecil dari Dana Desa untuk mengurangi angka tengkes di desanya. (Khomsan, 2023)

Seringkali seperti ketidaktepatan pemberian biskuit juga terjadi pada pemberian telur. Maka kemudian peran kader sebagai pihak paling depan dalam penyadaran pada orangtua untuk memastikan bantuan tepat sasaran sangatlah penting. Pemberian biskuit dan telur yang dimaksudkan untuk tambahan gizi bagi anak tengkes perlu diperhatikan ketepatannya. Jangan sampai pemberian itu diberikan kepada yang bukan merupakan kelompok sasaran sehingga permasalahan tengkes susah diatasi. Saudara dan atau orangtua bukanlah sasaran pemberian tambahan gizi ini. Tetapi anak tengkes yang butuh untuk diberikan intervensi dalam bentuk pemberian makanan tambahan.

### (c) Situasi Pemberian Makan

Untuk anak di bawah usia 6 (enam) bulan disarankan untuk memberikan ASI eksklusif. ASI eksklusif merujuk pada pemberian air susu ibu sebagai satu-satunya sumber nutrisi bagi bayi, tanpa memberikan makanan atau minuman lainnya selama enam bulan pertama kehidupannya. Dalam praktiknya, ASI eksklusif berarti bayi hanya diberikan ASI, baik langsung dari payudara ibu, atau dengan menggunakan pompa ASI untuk memberikannya dalam bentuk botol. Kapan ASI eksklusif diberikan pada bayi? ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan pertama kehidupan

bayi. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi, termasuk protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, dan zat kekebalan. Selain itu, ASI juga mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari penyakit dan infeksi. (Fadli, 2023)

Namun demikian pemberian ASI ini ditemukan di lapangan seringkali menghambat anak untuk mendapatkan MP ASI. Orangtua seringkali memberikan ASI dekat dengan jam makan anak sehingga anak tidak mau melahap makanannya. Hal ini dikarenakan anak sudah kenyang dengan ASI. Harus diakui bahwa ASI adalah makanan alami yang memuat banyak gizi dan vitamin. Namun anak usia 6 bulan ke atas membutuhkan makanan pendamping. Idealnya pemberian ASI berjarak dengan waktu makan anak baik di pagi, siang ataupun malam hari. Hal ini agar anak mau menghabiskan makanan yang sudah disiapkan oleh orangtuanya,

Sesuai anjuran ahli gizi anak harus teratur jadwal makannya untuk pagi, siang, dan malam. Namun demikian dalam pelaksanaan di lapangan tidak selalu demikian. Banyak orangtua yang tidak disiplin dalam memberikan makan pada anaknya. Harusnya sebagaimana anjuran ahli gizi sudah ditentukan jam makan anak yang terdiri dari makan pagi, makan siang, dan makan malam. Langkah ini untuk mengefektikan penyerapan gizi kepada anak. Banyak orang tua tidak melakukan anjuran ahli gizi dan atau dokter dalam menghadapi anaknya yang mengidap tengkes.

Temuan penelitian ini di lapangan banyak orangtua mengandalkan insting atau keinginan anak dalam memberikan anak makan. Mereka akan memberikan anak makan ketika mereka meminta bukan sesuai jadwal makan. Selama anak tidak meminta maka tidak diberikan makanan. Jadi waktu makan anak tidak teratur. Hal ini tentu berpengaruh terhadap bagaimana tubuh anak tengkes dalam menyerap gizi dari makanan yang mereka makan.

## **KESIMPULAN**

Logika yang dibangun dalam penelitian ini bahwa terjadinya anak tengkes berkaitan dengan pola pemberian makan. Argumen yang dibangun kejadian tengkes disebabkan karena adanya kesalahan pemberian makan oleh orangtua pada anak. Pemberian makan yang baik akan menghalangi terjadinya tengkes dan sebaliknya. Tiga aspek perilaku pemberian makan pada anak oleh ibu yang mempengaruhi asupan yaitu (a) Menyesuaikan metoda pemberian makan dengan kemampuan psikomotorik anak; (b) Pemberian makanan yang responsif, termasuk dorongan untuk makan, memperhatikan nafsu makan anak, waktu pemberian, kontrol terhadap makanan antara anak dan pemberi makan, dan hubungan yang baik dengan anak selama

memberi makan; (c) Situasi pemberian makan, termasuk bebas gangguan, waktu pemberian makan yang tertentu, serta perhatian dan perlindungan selama makan.

Temuan penelitian di lapangan faktor dominan penyebab tengkes terutama pemberian makanan yang responsif. Seringkali anak diberikan makanan ringan produksi pabrik yang nutrisi dan gizinya rendah sehingga mengganggu perkembangan anak. Karena sudah melahap makanan ringan maka anak kehilangan nafsu makan sesuai porsi yang disarankan ahli gizi. Orangtua tidak memiliki disiplin mengenai jam makan anak dan memberi anak makan ketika lapar saja. Sebagaimana banyak saran ahli harusnya anak makan dengan disiplin waktu yaitu pagi, siang dan malam tetapi dalam kenyataannya tidak demikian. Intervensi pemberian makanan tambahan berupa biscuit dan telur juga salah sasaran karena dikonsumsi bukan oleh sasaran tetapi orang lain. Maka untuk mengurangi tengkes peran kader untuk menyadarkan bagaimana pentingnya peran orangtua untuk bersama mengatasi tengkes sangatlah penting.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Apriany, Findy (2023), Perilaku Pemberian Makan Ibu Terhadap Terjadinya Stunting Pada Balita Di Puskesmas Labuhan Haji Desa Labuhan Haji, Skripsi ITSkes Muhammadiyah Selong
- Amelinda, D., & Asbari, M. (2023). Transformasi Pendidikan PAUD dan Kesetaraan: Akselerasi Peningkatan dan Pendanaan. *Journal of Information Systems and Management (JISMA)*, 2(6), 13–17.
- Djauhari, T. (2017). Gizi Dan 1. Djauhari T. Gizi Dan 1000 Hpk. *Saintika Med.* 2017;13(2):125. 1000 Hpk. *Saintika Medika*, 13(2), 125.
- Dwi, B., & Wirjatmadi, R. B. (2008). *Stanti G.* 99–104.
- Fadli, R. (2023). ASI Eksklusif. *Halodoc*. <https://www.halodoc.com/kesehatan/asi-eksklusif>
- Herawati, Y. (2024). PKK Lombok Timur Komitmen Kuat Turunkan Angka Stunting. *Rri.Co.Id*. <https://www.rri.co.id/daerah/727334/pkk-lombok-timur-komitmen-kuat-turunkan-angka-stunting>
- Heryanto, E. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 141–152. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.56>
- Indriyan, E., Dewi, Y. L. R., & Salimo, H. (2018). Biopsychosocial Determinants of Stunting in Children Under Five: A Path Analysis Evidence from the Border Area West Kalimantan. *Journal of Maternal and Child Health*, 03(02), 146–155. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.02.07>
- Intan, K. (2019). Feeding practices of toddlers stunting under two years in Cimahi Village.

*Media Pendidikan, Gizi, Dan Kuliner*, 8(2), 7–13.

- Khomsan, A. (2023). Telur dan Susu untuk Tengkes, Bukan Biskuit. *Agropustaka.Id*. <https://www.agropustaka.id/pemikiran/telur-dan-susu-untuk-tengkes-bukan-biskuit/>
- Manan, A. A., & Lubis, A. S. (2022). Hubungan Antara Perilaku Ibu Dalam Pemberian Pola Makan Pada Balita Dalam Kasus Stunting. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 21(1), 134–137. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v21i1.242>
- Mansyur, S., Rahayu, A., Surasno, D. M., & Information, A. (2023). *EDUKASI CEGAH STUNTING DENGAN PROTEIN HEWANI. 1*, 599–604.
- Mopangga, N., Suherlin, I., Porouw, H. S., Amu, M., Rasyid, P. S., Mohamad, S., Yulianingsih, E., Violentina, Y. D. S., Oliy, N., & Podungge, Y. (2024). Pencegahan Stunting Melalui Pengaplikasian Baby Massage. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(1), 1021. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i1.20386>
- Nadila, D., Epty Hidayaty, D., Mulyadi, D., Manajemen, P., Bisnis, F., & Buana Perjuangan Karawang, U. (2023). Jurnal Pijar Studi Manajemen dan Bisnis. *Jurnal Pijar Studi Manajemen Dan Bisnis*, 1(2), 104–109. <https://e-journal.naureendigiton.com/index.php/pmb>
- Rahmawati, V. E., Pamungkasari, E. P., & Murti, B. (2018). Determinants of Stunting and Child Development in Jombang District. *Journal of Maternal and Child Health*, 03(01), 68–80. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.01.07>
- Serikat Petani Indonesia* 2022. (2022). <https://www.mkri.id/index.php?page=web.Berita&id=17816>
- Yuniar, W. P., Khomsan, A., Dewi, M., Ekawidyani, K. R., Vipta, A., & Mauludyani, R. (2020). Hubungan antara Perilaku Gizi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ( PHBS ) dengan Status Gizi Baduta Di Kabupaten Cirebon Association between Nutritional Behavior and Clean and Healthy Lifestyle Behavior ( CHLB ) with Nutritional Status of Under Two-Years. <https://doi.org/10.20473/amnt>.