

Pengaruh Video Pembelajaran *Vicarious Responsive Feeding* Terhadap Pola Makan Dan Kenaikan Berat Badan Anak Usia 6-24 Bulan

Reisy Tane¹, Zuliawati²

Institut kesehatan Deli Husada Delitua

reisytanel@gmail.com (1), zuliawatiwati@yahoo.com (2)

ABSTRAK

Salah satu faktor yang menyebabkan anak tidak mau makan adalah praktik pemberian makan yang tidak responsif. Orang tua yang memaksa anak makan dapat menimbulkan trauma makan sehingga anak menolak untuk makan yang dapat mempengaruhi pola makan menjadi tidak teratur dan berdampak terhadap kenaikan berat badan pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh video pembelajaran *vicarious responsive feeding* terhadap pola makan dan kenaikan berat badan pada anak usia 6-24 bulan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain quasi eksperimen dengan kelompok kontrol. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 28 orang kelompok intervensi dan 28 orang kelompok kontrol dengan kriteria inklusi ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan, mengkonsumsi mpasi homemade atau instan, anak tidak mengalami masalah gizi, dan ibu mampu mengoperasikan *smartphone*. Hasil dari penelitian didapatkan bahwa edukasi menggunakan video pembelajaran *vicarious* praktik pemberian makan responsive ditemukan hasil yang bermakna kecil dari 0,05 terhadap pola makan anak, namun tidak bermakna terhadap kenaikan berat badan anak $p > 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah penerapan praktik pemberian makan yang responsive terhadap anak usia 6-24 bulan dapat mempengaruhi pola makan anak menjadi lebih baik dan dapat mempengaruhi kenaikan berat badan pada anak, sehingga praktik pemberian makan secara responsif ini dapat diterapkan pada saat pemberian MPASI..

Kata Kunci : Vicarious, Responsive, Pola makan, Berat Badan

ABSTRACT

One of the factors that cause children not to eat is unresponsive feeding practices. Parents who force children to eat can cause eating trauma so the children refuse to eat. This practice can affect eating patterns to become irregular and had impact on weight gain in children. This study aims to identify the effect of vicarious responsive feeding learning videos on feeding patterns and weight gain in children aged 6-24 months. The method of this study is quantitative research using a quasi-experimental design with a control group. The number of respondents in this study was 28 people in the intervention group and 28 in the control group with the inclusion criteria of mothers who have children aged 6-24 months, consume homemade or instant food, and children who do not experience nutritional problems, and mothers can operate smartphones. This study found that education using vicarious learning videos on responsive feeding practices found significant results $p = 0.02$ or less than 0.05 for children's feeding patterns, but not significant for children's weight gain $p > 0.05$. The conclusion of this study is the application of responsive feeding practices to children aged 6-24 months can affect children's eating patterns for the better and can affect weight gain in children so this responsive feeding practice can be applying when give complementary foods

Keywords : Vicarious, Responsive, Feeding pattern, Weigh Gain

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) secara tepat penting dilakukan terutama 1000 hari pertama kehidupan. Namun faktanya hanya sedikit anak yang diberikan makan dengan tepat. Secara global diperkirakan hanya 41% bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan dan 51% menerima frekuensi makan dan minum yang dibutuhkan. Masalah praktik pemberian MPASI yang tidak tepat ini berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah (White et al., 2017; Masuke et al., 2021). Kesalahan dalam pemberian MPASI dapat memberikan dampak terhadap kesehatan anak. Masalah kurang gizi akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat banyak dialami oleh anak-anak di negara berkembang. Prevalensi balita yang mengalami stunting sekitar 149 juta dan 49 juta mengalami gizi buruk. Negara berpenghasilan rendah dan menengah menyumbang sekitar 65% anak stunting dan 73% anak kurang gizi (Unicef, 2019; WHO, 2019). Intervensi untuk meningkatkan pemberian MPASI sangat penting untuk mengatasi masalah nutrisi pada anak. Praktik pemberian makan secara responsif penting untuk memperbaiki perilaku makan pada anak (White, 2017). Pola dan praktik pemberian makan selama tahun pertama kehidupan penting karena dapat berdampak langsung terhadap pertumbuhan perkembangan dan morbiditas (El-Asheer, et al. 2021). Praktik pemberian makan secara responsif yang dilakukan oleh ibu dapat membuat penerimaan makan pada anak menjadi lebih baik. Perilaku pengasuhan yang responsif mengacu pada pengamatan dan menanggapi isyarat yang dimunculkan anak (Briliantika & Noor, 2016). Praktik pemberian makan yang responsif dapat meningkatkan keterikatan antara orang tua dan anak dan sangat berkaitan erat dengan preferensi makan dan status kenaikan berat badan. Selain itu, pemberian makan secara responsif memberikan kesempatan kepada orang tua untuk memperkenalkan variasi makanan bergizi dalam lingkungan yang tenang ketika anak lapar dan dapat menentukan berapa banyak makanan yang harus dimakan (Almaatani et al., 2017). Namun, masih banyak orang tua yang tidak mengetahui tentang praktik pemberian makan secara responsif. Salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan praktik pemberian makan secara responsif adalah melakukan pembelajaran dengan *vicarious video* (Ledoux et al., 2017). Kecanggihan teknologi dan kondisi pandemi Covid 19 membuat orang tua dapat mengakses video dari gadget tanpa harus bertatap muka langsung dengan orang tua lainnya sehingga dapat mengurangi penularan Covid 19. Penelitian terdahulu tentang pengaruh sosial media terhadap praktik pemberian makan menjelaskan bahwa keputusan pemberian makan dipengaruhi media pembelajaran (Tane & Sembiring, 2021). Orang tua dapat mempelajari praktik pemberian makan yang responsif melalui rekaman video yang dilakukan oleh salah satu orang tua pada anaknya. Penelitian ini mengembangkan video dengan tema makan lebih bahagia untuk mempromosikan praktik pemberian makan yang responsif. Elemen penting dari video pembelajaran tersebut adalah orang tua dapat memperhatikan, memandang dan memahami video sehingga dapat melakukan praktek terhadap anak(7). Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh video pembelajaran *vicarious responsive feeding* terhadap pola makan dan kenaikan berat badan pada anak usia 6-24 bulan.

2. Perumusan Masalah

Perumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana data dari Pengaruh Video Pembelajaran *Vicarious Feeding* Terhadap Pola Makan Dan Kenaikan Berat Badan Anak Usia 6-24 bulan.

3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil data Pengaruh Video Pembelajaran *Vicarious Feeding* Terhadap Pola Makan Dan Kenaikan Berat Badan Anak Usia 6-24 bulan.

4. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan data mengenai Pengaruh Video Pembelajaran *Vicarious Feeding* Terhadap Pola Makan Dan Kenaikan Berat Badan Anak Usia 6-24 bulan.

II. METODE

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara mulai dari bulan April sampai Juni 2022 yang menggunakan metode quasi eksperimen pre-post test dengan kelompok kontrol. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *vicarious learning video responsive feeding* dan variabel terikatnya adalah pola makan dan kenaikan berat badan anak. Kelompok intervensi (A) mendapatkan rekaman *vicarious video* praktik pemberian makan responsif, sedangkan kelompok kontrol (B) mendapatkan rekaman video teori tentang praktik pemberian makan responsif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak dengan usia 6 sampai 24 bulan yang tinggal di Kabupaten Deli Serdang. Responden dalam penelitian ini ditentukan secara random. Kelompok kontrol dan intervensi berjumlah masing-masing 28 ibu. Pemilihan sampel menggunakan metode *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut: Kriteria inklusi responden adalah ibu yang memiliki anak bayi usia 6 sampai 24 bulan, tinggal di Kabupaten Deli Serdang, mengonsumsi MPASI homemade atau MPASI fortifikasi, anak tidak mengalami masalah gizi, mampu mengoperasikan *smartphone*. Kriteria eksklusi pada penelitian ini: Ibu yang memiliki anak stunting, obesitas, malnutrisi, dan tidak memiliki *smartphone*. Berikut ini alur atau tahapan pengumpulan data: 1) Edukasi menggunakan rekaman video *vicarious* praktik pemberian makan responsif dilakukan dengan menayangkan video kemudian dilakukan *follow up* selama 4 minggu. Responden mendapatkan video penelitian. 2) Untuk kelompok kontrol diberikan rekaman video yang berisikan tentang teori praktik pemberian makan responsif dilakukan dengan menayangkan video dari Zoom. 3) Evaluasi dilakukan setelah empat minggu untuk kedua kelompok. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kenaikan berat badan dipantau melalui buku KIA setiap *posyandu*. Untuk mengurangi bias penelitian maka yang bertugas dalam melakukan pengambilan data berat badan dan tinggi badan adalah perawat puskesmas yang kemudian melakukan *ploting* di buku KIA. Kemudian peneliti akan mendapatkan data tersebut dari perawat puskesmas yang ditunjuk. Selain itu perawat yang ditugaskan tidak mengetahui apakah responden merupakan kelompok kontrol atau intervensi.

III. HASIL

Hasil penelitian dijelaskan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Penelitian di Kabupaten Deli Serdang

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi (n=28)		Kelompok Kontrol (N=28)	
	f	%	f	%
Usia ibu				
<20 tahun	1	4%	2	7%
20-29 tahun	19	68%	20	71%
30-39 tahun	7	25%	6	21%
40-49 tahun	1	4%	-	0%

Pendidikan Terakhir				
-Pendidikan menengah	10	36%	16	57%
-Pendidikan Tinggi	18	64%	12	43%
Pekerjaan				
-Tidak Bekerja	14	50%	15	54%
-Bekerja	14	50%	13	46%
Usia anak				
6-12 bulan	16	57%	18	64%
12-24 bulan	12	43%	10	36%
Jenis Kelamin anak				
Perempuan	20	71%	19	68%
Laki-laki	8	29%	9	32%

Dari tabel 1. Ditemukan bahwa mayoritas usia ibu pada kelompok intervensi dan control adalah 20-29 tahun dengan usia anak mayoritas adalah 6-12 bulan sebesar 57% pada kelompok intervensi dan 64% pada kelompok control. Jenis kelamin anak pada kelompok control dan intervensi mayoritas perempuan sebesar 71% dan 68%.

Tabel 2. Tabel Distribusi Frekuensi Pola Makan pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Pola makan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Sebelum				
Tidak sesuai (<2 kali sehari)	17	61	15	54
Sesuai (3-4 kali sehari)	11	40	13	46
Sesudah				
Tidak sesuai (<2 kali sehari)	4	14	8	29
Sesuai (3-4 kali sehari)	24	86	20	71

Tabel 2. Menjelaskan bahwa mayoritas kelompok intervensi dan control sebelum dilakukan edukasi menggunakan video pembelajaran memiliki pola makan yang tidak sesuai yaitu sekitar 61% pada kelompok intervensi dan 46%.

Tabel 3. Tabel Distribusi Frekuensi Kenaikan Berat Badan pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kenaikan BB	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Sebelum				
Tidak sesuai Kenaikan BB minimal (KBM)	14	50	10	36
Sesuai Kenaikan BB minimal (KBM)	14	50	18	64
Sesudah				
Tidak sesuai Kenaikan BB	4	14	8	29

minimal (KBM)				
Sesuai Kenaikan BB minimal (KBM)	24	86	20	71

Tabel 3. Menjelaskan bahwa sebelum dilakukan edukasi mayoritas responden sudah mengalami kenaikan berat badan sesuai dengan kenaikan berat badan minimal (KBM) sekitar 50% pada kelompok intervensi dan 64% pada kelompok kontrol.

Tabel 4. Pengaruh Video pembelajaran *Vicarious Responsive Feeding* terhadap Pola Makan dan Kenaikan berat badan Sebelum dan Sesudah

Variabel	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
	Mean	SD	<i>p value</i>	Mean	SD	<i>p value</i>
Pola Makan						
Sebelum	0.35	0.569	0.016	0.56	0.511	0.009
Sesudah	0.73	0.478		0.72	0.461	
Kenaikan Berat Badan						
Sebelum	0.10	0.216	0.098	1.08	0.373	0.061
Sesudah	0.87	0.296		1.12	0.386	

Tabel 4. Menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pola makan kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan setelah di edukasi dengan *p value* 0.016 pada kelompok intervensi dan 0,009 pada kelompok kontrol.

IV. KESIMPULAN

Video pembelajaran *Vicarious* praktik pemberian makan secara responsif dapat mempengaruhi pola makan anak menjadi lebih baik secara bermakna dan dapat meningkatkan kenaikan berat badan pada anak sesuai dengan kenaikan berat badan minimal sehingga dapat diterapkan secara periodik untuk mengedukasi ibu tentang cara pemberian MPASI yang responsif. Namun, hasil dari penelitian tidak bermakna terhadap kenaikan berat badan hal ini mungkin karena waktu penelitian yang terbatas, serta bias dalam pengukuran berat badan pada anak

DAFTAR PUSTAKA

- White, J. M., Bégin, F., Kumapley, R., Murray, C., & Krasevec, J. (2017). Complementary feeding practices: Current global and regional estimates. *Maternal & child nutrition, 13 Suppl 2*(Suppl 2), e12505. <https://doi.org/10.1111/mcn.12505>
- Masuke, R., Msuya, S. E., Mahande, J. M., Diarz, E. J., Stray-Pedersen, B., Jahanpour, O., & Mgongo, M. (2021). Effect of inappropriate complementary feeding practices on the nutritional status of children aged 6-24 months in urban Moshi, Northern Tanzania: Cohort study. *PloS one, 16*(5), e0250562. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250562>
- UNICEF. (2019). Levels and trends in child malnutrition. *Join Child Malnutrition Estimates 2019*.
- El-Asheer, O.M., Darwish, M.M., Abdullah, A.M. *et al*. Complementary feeding pattern and its impact on growth and development of under 2-years infants in upper Egypt. *Egypt Pediatric Association Gaz* **69**, 17 (2021). <https://doi.org/10.1186/s43054-021-00061-3>

- Briliantika, F., & Noer, E.R. (2016). Faktor determinan perilaku responsive Feeding pada balita stunting usia 6 - 36 bulan. *Jurnal of Nutrition College*, 5 Jilid I, 120-129
- Almaatani, D.F., Mann, L., Kelly, E., Rossiter, M. (2017). Responsive Feeding Practices and Influences: A Qualitative Analysis of Parent Experiences with Feeding their Young Children. *American International Journal of Contemporary Research*. 7(2). 56-65
- Ledoux, T., Robinson, J., Baranowski, T., & O'Connor, D. P. (2017). Teaching Parents About Responsive Feeding Through a Vicarious Learning Video: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Health Education & Behavior*. 45(2), 229–237. doi:10.1177/1090198117712332
- Tane, R. & Sembiring, F. (2021). Edukasi online pemberian mpasi terhadap praktik pemberian makan dan status gizi anak usia 6-24 bulan. *Journal of Biology, Science & Technology*. Vol.4 (2).
- Black, M. M., & Hurley, K. M. (2017). *Responsive Feeding: Strategies to Promote Healthy Mealtime Interactions*. *Nestlé Nutrition Institute Workshop Series*, 153–165. doi:10.1159/000448965
- Pelto, G. H., Levitt, E., & Thairu, L. (2003). *Improving Feeding Practices: Current Patterns, Common Constraints, and the Design of Interventions*. *Food and Nutrition Bulletin*, 24(1), 45–82. doi:10.1177/156482650302400104
- Dearden, K. A., Hilton, S., Bentley M. E, et al. (2009). Caregiver verbal encouragement increases food acceptance among Vietnamese toddlers. *J Nutr.*;139(7):1387-1392.
- Bentley ME, Wasser HM, Creed-Kanashiro HM. (2011). Responsive feeding and child undernutrition in low- and middle-income countries. *J Nutr.*;141(3):502-507.
- Aboud FE, Shafique S, Akhter S. A responsive feeding intervention increases children's self-feeding and maternal responsiveness but not weight gain. *J Nutr.* 2009;139(9):1738-1743.
- Hughes SO, Shewchuk RM, Baskin ML, et al. Indulgent feeding style and children's weight status in preschool. *J Dev Behav Pediatr.*;29(5):403-410.
- Pérez-Escamilla, R., Segura-Pérez, S., & Lott, M. (2017). *Feeding Guidelines for Infants and Young Toddlers*. *Nutrition Today*, 52(5), 223–231. doi:10.1097/nt.0000000000000234.

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
20 Agustus 2022	21 Agustus 2022	22 Agustus 2022	Ya