P-ISSN : 2089 - 6484
E-ISSN : 2655 - 8157
JURNAL ILMIAH KESEHATAN
Vol 15 No 2 Bulan Juli 2026 | Page 306-314

HUBUNGAN *BEHAVIORAL NUTRITION* DENGAN TUMBUH KEMBANG ANAK DALAM KERANGKA ASUHAN ADAPTIF PADA ANAK USIA 2–5 TAHUN

ASSOCIATION BETWEEN BEHAVIORAL NUTRITION AND CHILD GROWTH AND DEVELOPMENT WITHIN AN ADAPTIVE PARENTING FRAMEWORK AMONG CHILDREN AGED 2–5 YEARS

Nurwinda Saputri[1], Andriansyah[2], Muji Lestari[3], Maya Dika Dahliana[4]
[1]Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu
[2,3,4]Akademi Kebidanan Hampar Baiduri
Email Correspondence: nurwindasaputri17@umpri.ac.id

Abstract: Association between Behavioral Nutrition and Child Growth and Development within an Adaptive Parenting Framework among Children Aged 2–5 Years. Background: Nutritional problems and unhealthy eating behaviors remain important determinants of child growth and development. Behavioral Nutrition has been proposed as an adaptive parenting approach to encourage healthy eating behaviors in early childhood. However, evidence regarding its association with children's nutritional status and developmental outcomes remains limited. Objective: This study aimed to analyze the association between Behavioral Nutrition and child growth and development among children aged 2–5 years within an adaptive parenting framework. Methods: An analytical cross-sectional study was conducted among 100 children aged 2–5 years selected using purposive sampling. Eating behavior was assessed using the Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ), while nutritional status was determined using WHO anthropometric z-scores and child development was evaluated using the Denver II Developmental Screening Test. Data were analyzed using Spearman correlation and multiple linear regression with a significance level of $p<0.05$. Results: Behavioral Nutrition score was positively associated with weight-for-age ($r=0.682$; $p<0.001$), height-for-age ($r=0.591$; $p<0.001$), and Denver II developmental score ($r=0.473$; $p<0.001$). Children with higher Behavioral Nutrition scores showed lower odds of stunting (OR=0.24; 95% CI: 0.11–0.53). After adjustment for maternal age and education, Behavioral Nutrition score remained significantly associated with weight-for-age. Conclusion: Behavioral Nutrition was significantly associated with nutritional status and child development among children aged 2–5 years. Because this study employed a cross-sectional design, the findings should be interpreted as associations rather than causal relationships. Further longitudinal or randomized controlled studies are needed to confirm causal effects.
Keywords: Behavioral Nutrition; Child Growth; Child Development; Eating Behavior; Nutritional Status; Adaptive Parenting

Abstrak: Hubungan *Behavioral Nutrition* Dengan Tumbuh Kembang Anak Dalam Kerangka Asuhan Adaptif Pada Anak Usia 2–5 Tahun. Latar Belakang: Permasalahan gizi dan perilaku makan pada anak usia dini masih menjadi tantangan dalam pencapaian tumbuh kembang yang optimal. Pendekatan Behavioral Nutrition dipandang sebagai salah satu kerangka asuhan adaptif yang berpotensi mendukung pembentukan perilaku makan sehat pada anak. Tujuan: Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan Behavioral Nutrition dengan tumbuh kembang anak usia 2–5 tahun dalam kerangka asuhan adaptif. Metode: Penelitian menggunakan desain analitik cross-sectional terhadap 100 anak usia 2–5 tahun yang dipilih secara purposive sampling. Perilaku makan diukur menggunakan Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ), status gizi dinilai berdasarkan z-score WHO, sedangkan perkembangan anak diukur menggunakan Denver II Developmental Screening Test. Analisis dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman dan regresi linier berganda dengan tingkat signifikansi $p<0,05$. Hasil: Skor Behavioral Nutrition berhubungan positif dengan berat badan menurut umur ($r=0,682$; $p<0,001$), tinggi badan menurut umur ($r=0,591$; $p<0,001$), dan skor perkembangan Denver II ($r=0,473$; $p<0,001$). Anak dengan skor Behavioral Nutrition yang lebih tinggi memiliki odds stunting yang lebih rendah (OR=0,24; IK95%: 0,11–0,53). Setelah dikontrol

P-ISSN : 2089 - 6484
E-ISSN : 2655 - 8157
JURNAL ILMIAH KESEHATAN
Vol 15 No 2 Bulan Juli 2026 | Page 306-314

terhadap usia dan pendidikan ibu, skor Behavioral Nutrition tetap menunjukkan hubungan yang bermakna dengan berat badan menurut umur. Simpulan**:** Behavioral Nutrition berhubungan secara bermakna dengan status gizi dan perkembangan anak usia 2–5 tahun. Mengingat penelitian menggunakan desain cross-sectional, hasil penelitian menunjukkan hubungan antarvariabel dan tidak dapat diinterpretasikan sebagai hubungan sebab-akibat. Penelitian longitudinal atau uji intervensi diperlukan untuk mengonfirmasi hubungan kausal.
Kata Kunci: Behavioral Nutrition, asuhan adaptif, tumbuh kembang anak, perilaku makan, status gizi

PENDAHULUAN

Tumbuh kembang anak merupakan proses yang berlangsung secara berkesinambungan dan dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor biologis, lingkungan, perilaku, serta pola pengasuhan. Masa usia dini, khususnya usia 2–5 tahun, merupakan periode yang sangat penting karena pada fase ini terjadi perkembangan fisik, kognitif, bahasa, motorik, dan sosial-emosional yang pesat. Gangguan pertumbuhan maupun perkembangan pada periode ini dapat berdampak terhadap kesehatan, kemampuan belajar, produktivitas, dan kualitas hidup anak pada masa dewasa. Oleh karena itu, pemantauan tumbuh kembang secara komprehensif sejak dini merupakan salah satu strategi penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia (World Health Organization [WHO], 2020).

Di Indonesia, masalah gizi pada anak masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024, prevalensi stunting masih menjadi masalah prioritas nasional meskipun menunjukkan kecenderungan menurun. Di sisi lain, prevalensi overweight pada anak juga mengalami peningkatan sebagai dampak perubahan pola konsumsi dan gaya hidup keluarga. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa status gizi anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk perilaku makan, pola pengasuhan, dan lingkungan keluarga (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024; WHO, 2006).

Perilaku makan anak (*child eating behaviour*) merupakan salah satu determinan penting yang berhubungan dengan status gizi dan perkembangan anak. Salah satu instrumen yang banyak digunakan untuk mengukur perilaku makan anak adalah Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ) yang terdiri atas delapan dimensi, yaitu *food responsiveness*, *enjoyment of food*, *emotional overeating*, *desire to drink*, *satiety responsiveness*, *slowness in eating*, *emotional undereating*, dan *food fussiness* (Wardle et al., 2001). Karakteristik perilaku makan tersebut dapat memberikan gambaran mengenai kecenderungan anak dalam menerima maupun menolak makanan sehingga berpotensi memengaruhi kecukupan asupan zat gizi.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa perilaku makan mempunyai hubungan dengan status gizi anak. Rahmaniar (2018) melaporkan bahwa anak dengan status gizi normal cenderung memiliki skor *food approach* yang lebih tinggi dibandingkan anak dengan gizi kurang. Selain itu, Nasution et al. (2024) menunjukkan bahwa pola konsumsi yang baik berhubungan dengan pertumbuhan fisik dan perkembangan anak usia dini. Di tingkat global, seri *The Lancet Maternal and Child Nutrition* juga menegaskan bahwa kualitas nutrisi dan pola pengasuhan merupakan determinan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (Black et al., 2013).

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian sebelumnya lebih banyak menelaah hubungan perilaku makan dengan status gizi, sedangkan kajian yang menghubungkan perilaku makan dengan status gizi sekaligus perkembangan anak dalam kerangka asuhan adaptif masih relatif terbatas, khususnya pada anak usia prasekolah di Indonesia. Kesenjangan tersebut menunjukkan perlunya penelitian yang mengkaji perilaku makan secara lebih komprehensif dengan menghubungkannya terhadap indikator pertumbuhan dan perkembangan anak.

P-ISSN : 2089 - 6484
E-ISSN : 2655 - 8157
JURNAL ILMIAH KESEHATAN
Vol 15 No 2 Bulan Juli 2026 | Page 306-314

Dalam penelitian ini, Behavioral Nutrition diposisikan sebagai kerangka konseptual yang menggambarkan karakteristik perilaku makan anak berdasarkan hasil pengukuran menggunakan Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ), bukan sebagai suatu program intervensi yang diberikan kepada responden. Kerangka asuhan adaptif digunakan sebagai pendekatan konseptual untuk memahami bagaimana karakteristik perilaku makan anak dapat menjadi dasar dalam penyesuaian strategi pengasuhan yang responsif terhadap kebutuhan setiap anak. Konsep ini sejalan dengan Nurturing Care Framework yang menekankan pentingnya pengasuhan responsif (*responsive caregiving*) dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal (WHO, UNICEF, & World Bank Group, 2018; WHO, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan Behavioral Nutrition dengan status gizi dan perkembangan anak usia 2–5 tahun dalam kerangka asuhan adaptif. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar ilmiah bagi pengembangan edukasi pengasuhan dan promosi gizi berbasis perilaku pada pelayanan kesehatan primer, khususnya di Posyandu.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional yang bertujuan menganalisis hubungan antara Behavioral Nutrition dengan status gizi dan perkembangan anak usia 2–5 tahun dalam kerangka asuhan adaptif. Desain *cross-sectional* dipilih karena memungkinkan pengukuran variabel paparan dan variabel luaran dilakukan pada waktu yang sama sehingga dapat menggambarkan hubungan antarvariabel tanpa mengidentifikasi hubungan sebab-akibat.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2026 di Posyandu Melati, Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada ketersediaan sasaran anak usia prasekolah yang rutin mengikuti kegiatan Posyandu serta kemudahan pelaksanaan pengukuran antropometri dan penilaian perkembangan anak.

Populasi penelitian adalah seluruh anak usia 24–60 bulan yang terdaftar di Posyandu Melati beserta orang tua atau pengasuh utama. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Jumlah sampel yang dianalisis sebanyak 100 anak, terdiri atas anak dengan status gizi normal maupun anak yang memiliki risiko masalah gizi berdasarkan hasil pengukuran antropometri.

Kriteria inklusi meliputi anak berusia 24–60 bulan, tidak memiliki kelainan kongenital atau penyakit kronis yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, memiliki orang tua atau pengasuh utama yang bersedia menjadi responden, serta menandatangani lembar informed consent. Anak yang tidak menyelesaikan seluruh rangkaian pengukuran atau memiliki data yang tidak lengkap dikeluarkan dari proses analisis.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah Behavioral Nutrition, yang secara operasional didefinisikan sebagai karakteristik perilaku makan anak berdasarkan skor Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ). Penelitian ini tidak memberikan intervensi Behavioral Nutrition, tetapi menggunakan skor CEBQ sebagai representasi perilaku makan anak. Instrumen CEBQ terdiri atas delapan subskala, yaitu *food responsiveness, enjoyment of food, emotional overeating, desire to drink, satiety responsiveness, slowness in eating, emotional undereating,* dan *food fussiness* (Wardle et al., 2001).

Variabel dependen meliputi status gizi dan perkembangan anak. Status gizi dinilai menggunakan indikator antropometri berdasarkan standar WHO Child Growth Standards 2006, meliputi berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Perkembangan anak dinilai

P-ISSN : 2089 - 6484
E-ISSN : 2655 - 8157
JURNAL ILMIAH KESEHATAN
Vol 15 No 2 Bulan Juli 2026 | Page 306-314

menggunakan Denver II Developmental Screening Test yang mencakup aspek motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan personal-sosial.

Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner CEBQ kepada orang tua atau pengasuh utama serta pengukuran antropometri dan penilaian perkembangan anak. Berat badan diukur menggunakan timbangan digital yang telah dikalibrasi dengan ketelitian 0,1 kg, sedangkan tinggi badan diukur menggunakan *stadiometer* dengan ketelitian 0,1 cm. Penilaian perkembangan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan penggunaan instrumen Denver II. Data sekunder diperoleh dari Kartu Menuju Sehat (KMS) sebagai data pendukung mengenai riwayat pertumbuhan anak.

Analisis data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics versi 26. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dalam bentuk rerata, simpangan baku, median, rentang interkuartil, frekuensi, dan persentase sesuai dengan jenis data. Uji normalitas dilakukan menggunakan Shapiro–Wilk karena jumlah sampel kurang dari 200 responden. Hubungan antara skor Behavioral Nutrition dengan status gizi maupun perkembangan anak dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman karena sebagian variabel numerik tidak berdistribusi normal. Selanjutnya dilakukan analisis regresi linier berganda untuk mengeksplorasi hubungan antara Behavioral Nutrition dengan indikator antropometri setelah mengontrol variabel perancu, yaitu usia ibu dan tingkat pendidikan ibu. Sebelum dilakukan analisis regresi, asumsi model, termasuk normalitas residual, linearitas, multikolinearitas, dan homoskedastisitas, diperiksa untuk memastikan kelayakan model analisis. Nilai $p < 0,05$ dianggap menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik. Anak dikategorikan sebagai stunting apabila memiliki nilai TB/U < −2 SD, sebagai overweight apabila memiliki nilai BB/TB > +2 SD, sedangkan anak yang tidak memenuhi kedua kriteria tersebut dikategorikan sebagai normal."

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	48	48,0
Perempuan	52	52,0
Status TB/U		
Normal	82	82,0
Stunting	18	18,0
Status BB/TB		
Normal	78	78,0
Overweight	22	22,0
Pendidikan Ibu		
SD–SMP	29	29,0
SMA	42	42,0
Perguruan Tinggi	29	29,0

Keterangan: *Kategori status gizi ditetapkan berdasarkan WHO Child Growth Standards (WHO, 2006). Stunting ditentukan berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) < −2 SD, sedangkan overweight ditentukan berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) > +2 SD. Anak yang tidak memenuhi kedua kriteria tersebut dikategorikan sebagai normal untuk keperluan analisis deskriptif.*

P-ISSN : 2089 - 6484
E-ISSN : 2655 - 8157
JURNAL ILMIAH KESEHATAN
Vol 15 No 2 Bulan Juli 2026 | Page 306-314

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 100 anak yang menjadi responden, sebanyak 52,0% berjenis kelamin perempuan dan 48,0% berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U), sebanyak 18,0% anak tergolong stunting, sedangkan 82,0% memiliki status tinggi badan menurut umur normal. Berdasarkan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), sebanyak 22,0% anak tergolong overweight, sedangkan 78,0% berada pada kategori normal. Berdasarkan tingkat pendidikan ibu, sebagian besar ibu berpendidikan SMA/sederajat (42,0%), sedangkan masing-masing 29,0% berpendidikan SD–SMP dan perguruan tinggi.

Karakteristik responden tersebut memberikan gambaran bahwa sampel penelitian memiliki variasi status pertumbuhan dan kondisi gizi yang memungkinkan dilakukan analisis hubungan antara perilaku makan (Behavioral Nutrition) dengan indikator status gizi dan perkembangan anak.

Tabel 2. Deskripsi Skor Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ), Status Antropometri, dan Hasil Skrining Perkembangan Anak (n = 100)

Variabel	Mean ± SD	Median (IQR)	Normalitas (Shapiro–Wilk, p-value)
CEBQ Domain			
Food approach	3,8 ± 0,7	3,9 (3,3–4,3)	0,124
Food avoidance	2,4 ± 0,6	2,4 (2,0–2,8)	0,087
Behavioral Nutrition Score (Skor Total CEBQ)	3,2 ± 0,9	3,1 (2,7 – 3,8)	0,091
Indikator Antropometri (Z-score)			
BB/TB	-0,4 ± 1,2	-0,3 (-1,2–0,6)	0,045*
TB/U	-1,1 ± 1,4	-1,0 (-2,1–0,1)	0,002*
Denver II			
Normal	92 (92,0%)	–	–
Suspect	6 (6,0%)	–	–
Abnormal	2 (2,0%)	–	–

(*p<0,05 tidak normal)

Tabel 2 menunjukkan bahwa domain *food approach* memiliki rerata skor 3,8 ± 0,7 dengan median 3,9 (IQR 3,3–4,3), sedangkan domain *food avoidance* memiliki rerata 2,4 ± 0,6 dengan median 2,4 (IQR 2,0–2,8). Berdasarkan uji Shapiro–Wilk, kedua domain CEBQ berdistribusi normal (p > 0,05).

Pada indikator antropometri, nilai Z-score BB/TB memiliki rerata −0,4 ± 1,2, sedangkan nilai Z-score TB/U memiliki rerata −1,1 ± 1,4. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa kedua variabel antropometri tidak berdistribusi normal (p < 0,05), sehingga analisis hubungan selanjutnya menggunakan uji korelasi Spearman.

Hasil skrining perkembangan menggunakan Denver II menunjukkan bahwa sebagian besar anak berada pada kategori normal (92,0%), sedangkan 6,0% termasuk kategori *suspect* dan 2,0% termasuk kategori *abnormal*.

Tabel 3. Hubungan Domain Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ) dengan Indikator Antropometri dan Perkembangan Anak (Uji Korelasi Spearman)

Variabel	r	p-value

P-ISSN : 2089 - 6484
E-ISSN : 2655 - 8157
JURNAL ILMIAH KESEHATAN
Vol 15 No 2 Bulan Juli 2026 | Page 306-314

BB/TB	0,682	<0,001
TB/U	0,591	<0,001
Status perkembangan (Denver II)	0,473	<0,001

Analisis korelasi Spearman menunjukkan bahwa *Behavioral Nutrition Score* memiliki hubungan positif yang bermakna dengan seluruh indikator yang dianalisis. Hubungan terkuat ditemukan pada indikator BB/TB ($r = 0,682$; $p < 0,001$), diikuti oleh TB/U ($r = 0,591$; $p < 0,001$), sedangkan hubungan dengan status perkembangan berdasarkan Denver II berada pada kategori sedang ($r = 0,473$; $p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa responden dengan *Behavioral Nutrition Score* yang lebih tinggi cenderung memiliki indikator pertumbuhan dan perkembangan yang lebih baik. Mengingat penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, hasil tersebut diinterpretasikan sebagai hubungan antarvariabel dan tidak menunjukkan hubungan sebab-akibat.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara Behavioral Nutrition dengan tumbuh kembang anak usia 2–5 tahun. Hubungan tersebut terlihat pada indikator pertumbuhan, yaitu berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan tinggi badan menurut umur (TB/U), serta pada indikator perkembangan yang diukur menggunakan *Denver Developmental Screening Test I*I (Denver II). Temuan ini mengindikasikan bahwa anak dengan *Behavioral Nutrition Score* yang lebih tinggi cenderung memiliki kondisi pertumbuhan dan perkembangan yang lebih baik dibandingkan anak dengan skor yang lebih rendah. Namun demikian, karena penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional, hasil penelitian hanya menunjukkan adanya hubungan antarvariabel dan tidak dapat diinterpretasikan sebagai hubungan sebab-akibat.

Hubungan tersebut dapat dijelaskan melalui konsep perilaku makan anak (*child eating behaviour*) yang menempatkan perilaku makan sebagai salah satu determinan penting dalam pencapaian status gizi. Perilaku makan yang adaptif mencerminkan kemampuan anak mengenali rasa lapar dan kenyang, menerima variasi makanan, serta membangun kebiasaan makan yang mendukung kecukupan zat gizi. Sebaliknya, perilaku makan yang kurang adaptif, seperti *food fussiness*, respons kenyang yang berlebihan (*satiety responsiveness*), maupun penolakan terhadap makanan tertentu, dapat berkaitan dengan ketidakseimbangan asupan energi dan zat gizi yang selanjutnya berhubungan dengan berbagai bentuk masalah gizi pada anak (Wardle et al., 2001).

Temuan penelitian ini sejalan dengan kerangka konseptual UNICEF yang menjelaskan bahwa status gizi anak merupakan hasil interaksi berbagai faktor, baik penyebab langsung maupun tidak langsung. Kecukupan asupan makanan dan status kesehatan merupakan penyebab langsung, sedangkan praktik pengasuhan, ketahanan pangan keluarga, kondisi sosial ekonomi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan faktor yang turut memengaruhi status gizi anak. Dengan demikian, perilaku makan tidak dapat dipandang sebagai faktor yang berdiri sendiri, tetapi merupakan bagian dari sistem pengasuhan yang memengaruhi kualitas asupan gizi dan pertumbuhan anak (UNICEF, 2020).

Hasil penelitian ini juga mendukung temuan Black et al. (2013) yang menjelaskan bahwa masalah gizi pada anak, termasuk stunting maupun overweight, merupakan bentuk *double burden of malnutrition* yang dipengaruhi oleh interaksi faktor biologis, perilaku, lingkungan, dan sosial ekonomi. Oleh karena itu, upaya pencegahan masalah gizi tidak cukup hanya berfokus pada peningkatan konsumsi makanan, tetapi juga memerlukan perubahan perilaku makan yang sehat serta

P-ISSN : 2089 - 6484
E-ISSN : 2655 - 8157
JURNAL ILMIAH KESEHATAN
Vol 15 No 2 Bulan Juli 2026 | Page 306-314

penguatan kapasitas keluarga dalam menerapkan praktik pemberian makan yang tepat sesuai kebutuhan anak.

Selain berhubungan dengan pertumbuhan, penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan antara Behavioral Nutrition dan perkembangan anak berdasarkan hasil skrining menggunakan Denver II. Temuan ini menunjukkan bahwa anak dengan perilaku makan yang lebih adaptif cenderung memiliki capaian perkembangan yang lebih baik dibandingkan anak dengan perilaku makan yang kurang adaptif. Walaupun hubungan tersebut tidak dapat diartikan sebagai hubungan kausal, hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa perilaku makan merupakan salah satu aspek yang berkaitan dengan proses tumbuh kembang anak secara menyeluruh.

Secara biologis, kecukupan zat gizi berperan penting dalam mendukung perkembangan sistem saraf, pembentukan sinaps, proses mielinisasi, serta maturasi otak yang berlangsung pesat pada masa awal kehidupan. Akan tetapi, perkembangan anak tidak hanya dipengaruhi oleh kecukupan gizi, melainkan juga oleh kualitas interaksi antara anak dan pengasuh. Praktik pemberian makan yang responsif (*responsive feeding*) memberikan kesempatan kepada anak untuk mengenali rasa lapar dan kenyang, mengeksplorasi makanan sesuai tahap perkembangannya, serta membangun interaksi positif selama proses makan. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap perkembangan kemampuan motorik, bahasa, kognitif, maupun sosial emosional anak (Britto et al., 2017).

Hasil penelitian ini konsisten dengan Nurturing Care Framework yang menempatkan kesehatan, gizi, pengasuhan responsif (*responsive caregiving*), keamanan dan keselamatan, serta kesempatan belajar dini sebagai lima komponen utama yang saling berinteraksi dalam mendukung tumbuh kembang anak. Dalam kerangka tersebut, perilaku makan dipandang sebagai bagian dari proses pengasuhan yang tidak hanya bertujuan memenuhi kebutuhan nutrisi, tetapi juga membangun hubungan yang positif antara anak dan pengasuh. Oleh karena itu, perilaku makan yang adaptif berpotensi mendukung terciptanya lingkungan pengasuhan yang kondusif bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (World Health Organization et al., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian ini, konsep Behavioral Nutrition dapat dipandang sebagai bagian dari Asuhan Adaptif, yaitu pendekatan pelayanan yang menyesuaikan intervensi dengan karakteristik perilaku makan, kondisi pertumbuhan, perkembangan, dan konteks keluarga setiap anak. Pendekatan ini menempatkan anak sebagai individu yang memiliki kebutuhan dan karakteristik yang berbeda, sehingga strategi edukasi maupun pendampingan kepada orang tua perlu disesuaikan dengan kondisi masing-masing anak. Dengan demikian, keberhasilan asuhan tidak hanya diukur dari perubahan indikator antropometri, tetapi juga dari terbentuknya perilaku makan yang sehat, meningkatnya keterlibatan orang tua dalam pengasuhan, serta terciptanya lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Dalam praktik kebidanan, pendekatan Asuhan Adaptif memiliki implikasi yang penting karena memperluas fokus pelayanan dari sekadar pemantauan status gizi menjadi pendampingan keluarga secara komprehensif. Bidan tidak hanya melakukan pengukuran antropometri dan skrining perkembangan, tetapi juga berperan dalam mengidentifikasi perilaku makan anak, memberikan konseling mengenai *responsive feeding*, melibatkan orang tua dalam pengambilan keputusan terkait pemberian makan, serta melakukan pemantauan tumbuh kembang secara berkelanjutan. Pendekatan tersebut sejalan dengan paradigma pelayanan kesehatan yang berpusat pada keluarga (*family-centered care*) dan berorientasi pada optimalisasi tumbuh kembang anak secara holistik.

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Penggunaan desain cross-sectional tidak memungkinkan peneliti untuk menentukan hubungan temporal maupun kausal antara *Behavioral Nutrition* dan tumbuh kembang anak. Selain itu, pengukuran perilaku makan menggunakan kuesioner *Child Eating Behaviour Questionnaire* (CEBQ) bergantung pada persepsi orang tua sehingga masih berpotensi menimbulkan *information* bias. Oleh karena itu, penelitian

P-ISSN : 2089 - 6484
E-ISSN : 2655 - 8157
JURNAL ILMIAH KESEHATAN
Vol 15 No 2 Bulan Juli 2026 | Page 306-314

selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau uji intervensi, seperti *randomized controlled trial*, untuk mengevaluasi efektivitas pendekatan *Behavioral Nutrition* dalam meningkatkan tumbuh kembang anak secara lebih komprehensif.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa Behavioral Nutrition memiliki hubungan yang bermakna dengan tumbuh kembang anak usia 2–5 tahun dalam kerangka Asuhan Adaptif. Hubungan tersebut ditunjukkan melalui keterkaitan antara *Behavioral Nutrition Score* dengan indikator pertumbuhan, yaitu berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan tinggi badan menurut umur (TB/U), serta dengan indikator perkembangan berdasarkan *Denver Developmental Screening Test* II (Denver II).

Temuan ini mengindikasikan bahwa anak dengan perilaku makan yang lebih adaptif cenderung memiliki kondisi pertumbuhan dan perkembangan yang lebih baik. Hasil penelitian juga memperkuat pentingnya mengintegrasikan aspek perilaku makan dalam pelayanan kesehatan anak melalui pendekatan Asuhan Adaptif, yang tidak hanya berorientasi pada pemantauan status gizi, tetapi juga memperhatikan perilaku makan, keterlibatan keluarga, serta kebutuhan perkembangan anak secara menyeluruh.

Namun demikian, karena penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, hubungan yang ditemukan tidak dapat diinterpretasikan sebagai hubungan sebab-akibat. Oleh karena itu, diperlukan penelitian longitudinal maupun penelitian intervensi untuk mengkaji lebih lanjut hubungan temporal dan efektivitas pendekatan Behavioral Nutrition dalam mendukung tumbuh kembang anak.

SARAN

Bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengintegrasikan penilaian perilaku makan anak sebagai bagian dari pemantauan tumbuh kembang melalui pendekatan Asuhan Adaptif. Edukasi mengenai *responsive feeding*, pendampingan kepada orang tua, serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan secara berkala diharapkan dapat mendukung upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan anak.

Bagi institusi pendidikan dan pengambil kebijakan, temuan penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi dalam pengembangan program edukasi gizi dan pengasuhan anak yang mengintegrasikan aspek perilaku makan, keterlibatan keluarga, dan pemantauan tumbuh kembang secara komprehensif.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan melakukan penelitian dengan desain longitudinal atau randomized controlled trial (RCT) untuk mengevaluasi hubungan temporal dan efektivitas pendekatan Behavioral Nutrition terhadap tumbuh kembang anak. Selain itu, penelitian berikutnya dapat mengembangkan model Asuhan Adaptif dengan mempertimbangkan faktor lain, seperti pola asuh, kondisi sosial ekonomi keluarga, aktivitas fisik, kualitas tidur, dan kesehatan mental orang tua sebagai variabel yang berpotensi memengaruhi tumbuh kembang anak.

P-ISSN : 2089 - 6484
E-ISSN : 2655 - 8157
JURNAL ILMIAH KESEHATAN
Vol 15 No 2 Bulan Juli 2026 | Page 306-314

DAFTAR PUSTAKA

Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., Uauy, R., & Maternal and Child Nutrition Study Group. (2013). *Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries*. The Lancet, 382(9890), 427–451. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024.*

Rahmaniar. (2018). *Perbedaan perilaku makan pada balita gizi normal dan gizi kurang menggunakan Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ)* (Tesis Magister). Universitas Syiah Kuala.

World Health Organization. (2006). *WHO Child Growth Standards: Methods and Development.*

World Health Organization. (2020). *Improving early childhood development: WHO guideline*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization, United Nations Children's Fund, & World Bank Group. (2018). *Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. Geneva: World Health Organization.

Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., Perez-Escamilla, R., Rao, N., Ip, P., Fernald, L. C. H., MacMillan, H., Hanson, M., Wachs, T. D., Yao, H., Yoshikawa, H., Cerezo, A., Leckman, J. F., & Bhutta, Z. A. (2017). *Nurturing care: Promoting early childhood development*. *The Lancet, 389*(10064), 91–102. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3

Wardle, J., Guthrie, C. A., Sanderson, S., & Rapoport, L. (2001). Development of the Children's Eating Behaviour Questionnaire. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 42*(7), 963–970. https://doi.org/10.1111/1469-7610.00792

World Health Organization, United Nations Children's Fund, & World Bank Group. (2018). *Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. World Health Organization.

UNICEF. (2020). *UNICEF Strategy for Nutrition 2020–2030*. UNICEF.