

SKRIPSI

HUBUNGAN PERILAKU IBU DALAM PENERAPAN FEEDING RULES TERHADAP KEJADIAN GERAKAN TUTUP MULUT (GTM), TINGKAT KECUKUPAN ZAT GIZI DAN STATUS GIZI PADA BATITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEBELAS ILIR KOTA PALEMBANG



OLEH

NAMA : WANDA RAHAYU JULIANI

NIM : 10021281924089

**PROGRAM STUDI GIZI (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

SKRIPSI

HUBUNGAN PERILAKU IBU DALAM PENERAPAN FEEDING RULES TERHADAP KEJADIAN GERAKAN TUTUP MULUT (GTM), TINGKAT KECUKUPAN ZAT GIZI DAN STATUS GIZI PADA BATITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEBELAS ILIR KOTA PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Gizi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : WANDA RAHAYU JULIANI
NIM : 10021281924089

**PROGRAM STUDI GIZI (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
SKRIPSI, Maret 2023

Wanda Rahayu Juliani; Dibimbing oleh Ditia Fitri Arinda, S.Gz., M.PH

Hubungan Perilaku Ibu dalam Penerapan *Feeding Rules* terhadap Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM), Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Status Gizi Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang
xvii + 121 halaman, 27 tabel, 2 gambar, 11 lampiran

ABSTRAK

Usia 1-3 tahun merupakan masa pertumbuhan yang cepat, sehingga memerlukan kebutuhan gizi paling banyak dibandingkan pada masa berikutnya. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang pada tahun 2020, Puskesmas Sebelas Ilir merupakan puskesmas dengan prevalensi masalah gizi pada balita paling tinggi di Kota Palembang. Salah satu parameter yang menentukan status gizi anak adalah praktik pemberian makan pada anak. Praktik pemberian makan yang kurang tepat dapat menimbulkan masalah perilaku makan pada anak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan perilaku ibu dalam penerapan *feeding rules* terhadap kejadian GTM, tingkat kecukupan zat gizi dan status gizi batita di wilayah kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 12-36 bulan yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang sebesar 75 sampel dengan *simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku ibu dalam penerapan *feeding rules* terhadap kejadian GTM, tingkat kecukupan energi dan karbohidrat pada batita. Namun, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku ibu dalam penerapan *feeding rules* terhadap status gizi, tingkat kecukupan protein, lemak, vitamin A, vitamin C, zat besi, dan seng pada batita. Berdasarkan hasil penelitian ini, penerapan *feeding rules* yang tepat dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga perlu diterapkan sejak proses pengenalan MPASI.

Kata Kunci : Batita, *Feeding Rules*, GTM, Status Gizi, Zat Gizi
Kepustakaan : 90 (1989-2022)

NUTRITION
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
THESIS, March 2023

Wanda Rahayu Juliani; Guided by Ditia Fitri Arinda, S.Gz., M.PH

Association Maternal Behavior in Implementation of Feeding Rules to The Incidence of Mouth Shut Movement, Nutrient Adequacy Level and Nutritional Status of Children Under Three Years Old in Puskesmas Sebelas Ilir Working Area of Palembang City

xvii + 121 pages, 27 tables, 2 pictures. 11 attachments

ABSTRACT

Age 1-3 years is a period of growth spurt, so it requires the most nutritional needs compared to the following periods. Based on data from the Palembang City Health Office in 2020, the prevalence of nutritional problems in toddlers at the Puskesmas Sebelas Ilir is the highest in Palembang City. One of parameters that determine the nutritional status of children is feeding practice in children. Inappropriate feeding practice can cause eating behavior problems in children. The purpose was to analyze association maternal behavior in implementation of feeding rules to the incidence of mouth shut movement, nutrient adequacy level and nutritional status of children under three years old in Puskesmas Sebelas Ilir working area. This study is quantitative study with a cross sectional approach. The sample were mother who had children aged 12-36 months who were registered in Puskesmas Sebelas Ilir working area amounting to 75 samples were chosen by simple random sampling. The result showed that there was a significant relationship between maternal behavior in implementation of feeding rules on the incidence of mouth shut movement, adequate levels of energy and carbohydrates of children under three years old. However, there was no significant relationship between maternal behavior in implementation of feeding rules on the nutritional status, adequate levels of protein, fat, vitamin A, vitamin C, iron, and zinc of children under three years old. The result of this study suggest that implementation of proper feeding rules can support the growth and development of children, so it needs to be applied since the introduction of weaning food.

Keyword : Feeding Rules, Nutrients, Nutritional Status, Mouth Shut Movement, Toddlers

Literature : 90 (1989-2022)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat sejujur-jujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus atau gagal.

Indralaya, 20 Maret 2023

Yang bersanekutan,



Wanda Rahayu Juliani

NIM. 10021281924089

HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil penelitian skripsi ini dengan judul “Hubungan Perilaku Ibu dalam Penerapan *Feeding Rules* terhadap Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM), Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Status Gizi Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 26 Mei 2023 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Indralaya, 26 Mei 2023

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Feranita Utama, SKM., M.Kes
NIP. 198808092018032002

()

Anggota :

1. Ira Dewi Ramadhani, S.Gz., M.PH
NIP. 199303172022032007

()

2. Ditia Fitri Arinda, S.Gz., M.PH
NIP. 199005052016072201

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Koordinator Program Studi Gizi



Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM
NIP. 198604252014042001

HALAMAN PENGESAHAN

Hubungan Perilaku Ibu dalam Penerapan *Feeding Rules* terhadap Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM), Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Status Gizi Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Gizi
Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

OLEH

WANDA RAHAYU JULIANI

10021281924089

Indralaya,

2023

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Pembimbing



Ditia Fitri Arinda, S.Gz., M.PH
NIP. 199005052016072201

RIWAYAT HIDUP

Nama : Wanda Rahayu Juliani
NIM : 10021281924089
Tempat, Tanggal Lahir : Bogor, 30 Juli 2001
Alamat : Perum. BIP Blok A39 No. 22 RT 008 RW 013, Desa
Kalisuren, Kec. Tajurhalang, Kab. Bogor
No. Telepon/HP : 082213957818
Email : wandaarhy@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2016-2019 : SMA Negeri 1 Parung
2013-2016 : SMP Negeri 1 Tajurhalang
2007-2013 : SD Negeri Kalisuren 01

Pengalaman Organisasi

2019-2020 : Staff Magang Dinas Hubungan Eksternal BEM KM FKM UNSRI
2020-2021 : Staff Ahli Hubungan Eksternal BEM KM FKM UNSRI
2020-2021 : Sekretaris Umum HIKAGI FKM UNSRI
2021-2022 : Kepala Dinas Hubungan Eksternal BEM KM FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Hubungan Perilaku Ibu dalam Penerapan *Feeding Rules* terhadap Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM), Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Status Gizi Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, dorongan, serta bimbingan dari berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM. selaku Ketua Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Ibu Ditia Fitri Arinda, S.Gz., M.PH. selaku dosen pembimbing skripsi yang telah banyak membimbing dengan sabar dan meluangkan waktu untuk memberikan arahan, semangat serta dukungan dalam pengerjaan skripsi ini.
4. Ibu Feranita Utama, SKM., M.Kes. dan Ibu Ira Dewi Ramdhani, S.Gz., M.PH. selaku dosen penguji skripsi yang telah memberikan kritik, saran dan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Ibu Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM. selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing dan mengarahkan selama masa perkuliahan.
6. Seluruh dosen serta civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya atas pengetahuan dan bantuan yang telah diberikan selama perkuliahan.
7. Kepala Puskesmas, beserta petugas di Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang atas perhatian dan kerjasamanya dalam penelitian ini.

8. Kepada kedua orang tua tercinta, Bapak Irwan Sipayung dan Ibu Lensida Romauli Sitorus yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat, kesabaran serta dukungannya yang tak terhingga dalam setiap langkah peneliti.
9. Adik perempuan tersayang, Olivia Stefani yang tiada hentinya memberikan dukungan dan doa kepada peneliti. Serta keluarga besar penulis yang senantiasa mendukung dan memotivasi peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Para sahabat kesayangan, Dhilah, Siti, Bintan, Hafizah, Ica, dan Nabila atas dukungan, kebersamaan, canda tawa yang membahagiakan serta telah menjadi keluarga baru bagi peneliti selama masa perkuliahan.
11. Satu-satunya teman sekamar peneliti selama menjadi mahasiswa, Rizka Putri Angela yang senantiasa mendengarkan segala keluh kesah penulis, memberikan semangat dan pelukan hangat.
12. Teman-teman seperjuangan Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya angkatan 2019 yang tidak bisa peneliti sebutkan satu per satu untuk segala cerita suka duka selama masa perkuliahan.

Peneliti berharap semoga Allah SWT membalas dengan kebaikan yang berlimpah bagi seluruh pihak yang telah membantu. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu saran dan masukan diharapkan guna menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu gizi.

Indralaya, 2023
Penulis,

Wanda Rahayu Juliani
NIM. 10021281924089

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Wanda Rahayu Juliani
NIM : 10021281924089
Program Studi : Gizi
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif** (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Perilaku Ibu dalam Penerapan *Feeding Rules* terhadap Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM), Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Status Gizi Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Dibuat : di Indralaya
Pada Tanggal : 25 Mei 2023
Yang menyatakan

Wanda Rahayu Juliani

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.3.1.Tujuan Umum.....	6
1.3.2.Tujuan Khusus	6
1.4.Manfaat Penelitian	7
1.4.1.Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
1.5.Ruang Lingkup Penelitian	9
1.5.1. Lingkup Keilmuan	9
1.5.2.Lingkup Lokasi	9
1.5.3.Lingkup Materi	9
1.5.4 Lingkup Metode	9
1.5.5. Lingkup Sasaran	9

1.5.6. Lingkup Waktu	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1. Landasan Teori	10
2.1.1. Batita	10
2.1.2. Praktik Pemberian Makan pada Anak	11
2.1.3. Faktor yang Mempengaruhi dalam Pemberian Makan	12
2.1.4. <i>Basic Feeding Rules</i>	14
2.1.5. Gerakan Tutup Mulut	16
2.1.6. Status Gizi	17
2.1.7. Tingkat Kecukupan Zat Gizi Batita	27
2.1.8. Angka Kecukupan Gizi	28
2.2. Penelitian Terdahulu	32
2.3. Kerangka Teori	36
2.4. Kerangka Konsep	37
2.5. Definisi Operasional	38
2.6. Hipotesis	43
BAB III METODE PENELITIAN	44
3.1. Desain Penelitian	44
3.2. Populasi dan Sampel Penelitian	44
3.2.1. Populasi Penelitian	44
3.2.2. Sampel Penelitian	45
3.3. Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	46
3.3.1. Jenis Pengumpulan Data	46
3.3.2. Cara Pengumpulan Data	47
3.3.3. Alat Pengumpulan Data	47
3.4. Pengolahan Data	49
3.5. Validitas Data	50
3.5.1. Uji Validitas	50
3.5.2. Uji Reliabilitas	52

3.6. Analisis dan Penyajian Data	53
3.6.1. Data Univariat	53
3.6.2. Data Bivariat	53
BAB IV HASIL PENELITIAN	54
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	54
4.2. Hasil Penelitian	55
4.2.1. Analisis Univariat	55
4.2.2. Analisis Bivariat	59
BAB V PEMBAHASAN	68
5.1. Keterbatasan Penelitian	68
5.2. Pembahasan	68
BAB VI PENUTUP	90
6.1 Kesimpulan	90
6.2. Saran	91
DAFTAR PUSTAKA	93
LAMPIRAN	102

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Aturan Dasar pemberian Makan (Basic Feeding Rules).....	15
Tabel 2.2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak	25
Tabel 2.3 Angka Kecukupan Zat Gizi Makro	27
Tabel 2.4 Tabel Angka Kecukupan Zat Gizi Mikro	30
Tabel 2.5 Tabel Penelitian Terdahulu	32
Tabel 2.6 Definisi Operasional	38
Tabel 3.1 Perhitungan Sampel.....	46
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Perilaku Sulit Makan pada Anak	522
Tabel 3.3 Interpretasi Nilai Koefisien Reliabilitas	53
Tabel 3.4 Hasil Reliabilitas Kuesioner Perilaku Sulit Makan pada Anak	53
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden	56
Tabel 4. 2 Distribusi Perilaku Ibu dalam Penerapan <i>Feeding Rules</i>	57
Tabel 4. 3 Distribusi Kejadian Gerakan Tutup Mulut pada Batita	58
Tabel 4. 4 Distribusi Status Gizi Batita	59
Tabel 4. 5 Distribusi Asupan Zat Gizi Batita	60
Tabel 4. 6 Hubungan Perilaku Ibu dalam Penerapan <i>FeedingRules</i> dengan Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM) pada Batita	61
Tabel 4. 7 Hubungan Perilaku Ibu dalam Penerapan Feeding Rules dengan Status Gizi pada Batita	621
Tabel 4. 8 Hubungan Perilaku Ibu dalam Penerapan Feeding Rules dengan Tingkat Kecukupan Energi pada Batita	63
Tabel 4. 9 Hubungan Perilaku Ibu dalam Penerapan Feeding Rules dengan Tingkat Kecukupan Protein pada Batita	643
Tabel 4. 10 Hubungan Perilaku Ibu dalam Penerapan Feeding Rules dengan Tingkat Kecukupan Lemak pada Batita	654
Tabel 4. 11 Hubungan Perilaku Ibu dalam Penerapan Feeding Rules dengan Tingkat Kecukupan Karbohidrat pada Batita	65
Tabel 4. 12 Hubungan Perilaku Ibu dalam Penerapan Feeding Rules dengan Tingkat Kecukupan Vitamin A	665

Tabel 4. 13 Hubungan Perilaku Ibu dalam Penerapan Feeding Rules dengan Tingkat Kecukupan Vitamin C	676
Tabel 4. 14 Hubungan Perilaku Ibu dalam Penerapan Feeding Rules dengan Tingkat Kecukupan Zat Besi (Fe)	676
Tabel 4. 15 Hubungan Perilaku Ibu dalam Penerapan Feeding Rules dengan Tingkat Kecukupan Seng (Zn)	687

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori.....	41
Gambar 2.2	Kerangka Konsep.....	42

DAFTAR SINGKATAN

GTM	: Gerakan Tutup Mulut
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
PSG	: Pemantauan Status Gizi
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
WHO	: <i>World Health Organization</i>
MPASI	: Makanan Pendamping ASI
DKBM	: Daftar Komposisi Bahan Makanan
BB/U	: Berat Badan menurut Umur
BB/PB	: Berat Badan menurut Panjang Badan
BB/TB	: Berat Badan menurut Tinggi Badan
IMT/U	: Indeks Massa Tubuh menurut Usia
AKG	: Angka Kecukupan Gizi
FPSQ	: <i>The Feeding Practices and Structure Questionnaire</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Informed Consent*
- Lampiran 2. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3. Data Hasil Penelitian
- Lampiran 4. Output Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 5. Output Hasil Penelitian
- Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 7. Kaji Etik Penelitian
- Lampiran 8. Surat Izin Penelitian Kesbangpol Kota Palembang
- Lampiran 9. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Palembang
- Lampiran 10. Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 11. Surat Izin Validitas

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ciri bangsa yang maju adalah bangsa yang menunjukkan tingkat kesehatan, kecerdasan dan produktivitas yang tinggi. Ketiga hal tersebut dipengaruhi oleh status gizi. Status gizi adalah faktor yang terdapat dalam level individu, faktor yang dipengaruhi langsung oleh jumlah dan jenis asupan makanan serta kondisi infeksi. Status gizi juga dapat diartikan sebagai keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi ukuran-ukuran gizi tertentu. Status gizi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu status gizi kurang, status gizi normal, dan status gizi lebih (Almatsier, 2005).

Saat ini Indonesia memiliki permasalahan gizi yang masuk dalam status *triple burden of nutrition*, yaitu kurang gizi yang mencakup *stunting* atau kerdil, *wasting* atau kurus, *underweight* atau kekurangan berat badan dan defisiensi mikronutrien atau *hidden hunger*. Adapun yang lainnya adalah kelebihan berat badan, obesitas, dan penyakit tidak menular yang berhubungan dengan pola makan seperti penyakit jantung, stroke, dan kanker (WHO, 2020). Hampir seluruh kelompok umur mengalami masalah gizi. Usia bayi dan balita menjadi fokus perhatian karena pada periode ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang menentukan kualitas kehidupan selanjutnya (Azwar, 2004).

Usia di bawah lima tahun terutama pada usia 1-3 tahun merupakan masa pertumbuhan yang cepat (*growth spurt*), meliputi perkembangan fisik, sosial, emosional, dan kognitif. Sehingga memerlukan kebutuhan gizi yang paling banyak dibandingkan pada masa-masa berikutnya. Kurang terpenuhinya gizi pada anak dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan baik fisik, psikomotor dan mental. Selain itu, dapat menyebabkan kekurangan sel otak sebesar 15-20% (Widodo, 2010).

Menurut UNICEF pada tahun 2018, hampir 3 dari 10 anak berusia di bawah lima tahun menderita *stunting* atau terlalu pendek, sedangkan 1 dari 10 kekurangan berat badan dan terlalu kurus untuk usia mereka. Selain itu 1 dari 5 anak usia sekolah dasar kelebihan berat badan dan obesitas (UNICEF, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan bahwa 29,9% bayi usia di bawah dua tahun (baduta) dan 30,8% bayi usia di bawah lima tahun (balita) yang pendek dan sangat pendek. Selain itu terdapat 17,7% balita dengan kondisi gizi buruk (3,9%) dan gizi kurang (13,8%) (Riskesdas, 2018). Jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 proporsi masalah gizi pada kelompok balita memang mengalami penurunan, namun angka-angka ini masih tidak sesuai dengan angka yang ditargetkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2023. Proporsi yang ditargetkan dalam RPJMN 2023 untuk status gizi sangat pendek dan pendek pada balita adalah 16%, sedangkan untuk status gizi buruk dan gizi kurang pada balita adalah 7,3% (Kemenkes RI, 2020).

Di Sumatera Selatan, prevalensi balita *stunted* mencapai angka 24,8%, selain itu prevalensi balita yang mengalami *wasted* mencapai angka 7,6%, sedangkan prevalensi balita *underweight* mencapai angka 15,7% (SSGI, 2021). Kasus gizi buruk yang terjadi di Sumatera Selatan selama 5 tahun terakhir mengalami peningkatan terus menerus dari tahun 2016 sebanyak 248 kasus, pada tahun 2017 sebanyak 277 kasus, dan terdapat 313 kasus pada tahun 2018. Namun pada tahun 2019 kasus gizi buruk mengalami penurunan walaupun tidak signifikan, yaitu sebanyak 311 kasus dan kembali menurun pada tahun 2020 yaitu 222 kasus. Tahun 2021 kasus gizi buruk kembali mengalami peningkatan secara signifikan, yaitu ditemukan 686 kasus gizi buruk (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2020).

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) di Kota Palembang tahun 2020 menyatakan bahwa persentase gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan adalah 2,1%, persentase balita kurus adalah 1,9%, sedangkan persentase balita pendek adalah 3,3%. Jika dilihat dari data Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020 terdapat tiga puskesmas dengan masalah gizi tertinggi, yaitu Puskesmas Sebelas Ilir, Puskesmas Merdeka, dan Puskesmas Boom Baru (Dinkes Kota Palembang, 2020).

Puskesmas Sebelas Ilir merupakan Puskesmas yang terletak di Kecamatan Ilir Timur III. Prevalensi masalah gizi pada balita di Puskesmas Sebelas Ilir paling besar dibandingkan dengan puskesmas lainnya yang ada di Kota

Palembang. Prevalensi balita *underweight* yaitu sebesar 19,8% atau terdapat sebanyak 60 kasus, selain itu untuk prevalensi balita *stunted* sebesar 28,9% atau terdapat sebanyak 87 kasus, sedangkan prevalensi balita *wasted* sebesar 10,6% atau terdapat sebanyak 32 kasus (Dinkes Kota Palembang, 2020).

Ada banyak yang faktor dapat mempengaruhi status gizi anak, antara lain faktor karakteristik orang tua seperti tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, perilaku makan dan pendapatan, lalu kemudahan jangkauan akan sumber informasi, akses terhadap sanitasi dan air bersih, praktik gizi dan kesehatan, kualitas dan pola pengasuhan psikososial, jumlah anggota dalam satu keluarga, dan perilaku makan anak (Hadi et al., 2011)

Salah satu parameter yang menentukan status gizi anak adalah perilaku makan anak dan juga strategi orang tua saat pemberian makan tersebut. Anak dengan masalah makan dan menerima praktik pemberian makan yang kurang tepat dapat menjadi faktor pendukung terjadinya kejadian masalah gizi pada anak. Praktik pemberian makan memegang peranan penting terhadap kebiasaan makan, nutrisi, dan status pertumbuhan anak. Pemberian makan merupakan bagian penting dari kehidupan anak karena sebagian besar interaksi orang tua dan anak terjadi pada saat pemberian makan. Orang tua memiliki tanggung jawab untuk dapat melaksanakan praktik pemberian makan yang tepat pada anak (Lindberg L et al, 1991).

Keinginan orang tua untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anaknya sering kali melatarbelakangi praktik pemberian makan yang kurang tepat. Hal ini menimbulkan praktik yang berbeda-beda dalam melakukan pemberian makan pada anak (Musher-eizenman & Holub, 2007). Sebanyak 25-50% orang tua melakukan praktik pemberian makan yang kurang tepat bagi anaknya (Powell et al., 2011).

Menurut IDAI sebanyak 50-60% orang tua melaporkan bahwa anak mereka mengalami masalah makan. Masalah perilaku makan yang sering ditemukan pada anak usia dini adalah perilaku usil saat makan (4,76%), pilih-pilih makanan atau hanya mau makan tertentu (9,52%), menyimpan lama makanan dalam mulut (9,52%), tidak memiliki nafsu makan (4,76%), memuntahkan makanan (14,28%), dan gerakan tutup mulut atau tidak mau makan (28,57%)

(Rifani & Ansar, 2021). Penelitian yang dilakukan di Jakarta terhadap anak prasekolah, didapatkan hasil prevalensi kesulitan makan pada anak sebesar 33,6%, 44,5% diantaranya menderita malnutrisi ringan sampai sedang dan 79,2% (Judarwanto, 2011).

Masalah makan pada anak dapat memberikan dampak buruk terhadap kesehatan anak, seperti gangguan pertumbuhan dan perkembangan, dan rentan terhadap infeksi (Manikam R, 2000). Penyebab masalah makan pada anak sangat bervariasi sehingga memunculkan berbagai jenis masalah makan, seperti *picky eater*, *selective eater*, *small eater*, gerakan tutup mulut, dan masalah makan lainnya.

Perilaku sulit makan yang sering dijumpai yaitu gerakan tutup mulut atau tidak mau makan, yaitu sebesar 28,57% (Rifani & Ansar, 2021). Gerakan tutup mulut atau lebih dikenal dengan istilah GTM yaitu kesulitan makan atau menolak makan yang sering kali dialami anak pada tahun pertama. Usia 6-9 bulan merupakan masa kritis dalam memperkenalkan makanan padat secara bertahap. Penyebab GTM yang lain adalah komposisi yang diberikan atau dikenalkan pada bayi tidak adekuat, tekstur yang tidak sesuai dan cara pemberian makanan pendamping air susu ibu yang tidak tepat. Sebanyak 1-2% bayi mengalami GTM yang serius hingga menyebabkan malnutrisi (Chatoor, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, didapatkan hasil bahwa terdapat tiga temuan utama yang menjadi acuan penegakan diagnosis untuk masalah makan pada anak, yaitu keluhan orang tua, status gizi, dan penerapan *feeding rules*. Berdasarkan tiga temuan ini, masalah makan pada anak dapat diklasifikasikan menjadi *innappropriate feeding practice*, *small eaters*, dan *parental misperception* (IDAI, 2011). *Inappropriate feeding practice* didefinisikan sebagai perilaku makan yang salah, yaitu tidak mengikuti *feeding rules* atau pemberian makanan yang tidak sesuai usia. Penelitian di Jakarta, Indonesia pada tahun 2011 menunjukkan bahwa *innappropriate feeding practice* merupakan salah satu penyebab masalah makan yang bermakna (30%) pada anak usia 1-3 tahun (IDAI, 2011).

Inappropriate feeding practice dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan orangtua mengenai praktik pemberian makan yang benar.

Ketidakmampuan ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai empat aspek cara pemberian makan yang benar, yaitu tepat waktu, kuantitas dan kualitas makanan, penyiapan dan penyajian yang higienis, serta pemberian makan yang sesuai dengan tahapan perkembangan anak dengan menerapkan *feeding rules* (Manikam R, 2000).

Feeding rules adalah aturan dasar pemberian makan. IDAI merekomendasikan orang tua pengasuh untuk menerapkan praktik pemberian makan yang benar dan *feeding rules* sejak anak dikenalkan pada MPASI. *Feeding rules* meliputi, jadwal, lingkungan, dan prosedur makan (Bernard-Bonnin, 2015). Jadwal makan menurut WHO sehari meliputi adanya jadwal makan utama, makan selingan yang teratur, serta durasi makan maksimal 30 menit. Lingkungan saat makan meliputi tidak ada distraksi saat makan, serta tidak adanya hadiah bila anak telah makan. Prosedur saat makan dengan mendorong anak untuk makan sendiri, menawari anak tanpa ada paksaan, bila setelah 10-15 menit anak tetap tidak mau makan akhiri proses makan. Pada dasarnya dengan menerapkan *basic feeding rules* dengan baik dapat mencegah terjadinya masalah makan pada anak yang disebabkan perilaku makan. *Feeding rules* dapat membantu batita untuk mengatur dan mengatasi masalah makanannya sendiri (Bernard-Bonnin, 2015).

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijabarkan, maka peneliti ingin melakukan penelitian untuk menganalisis hubungan perilaku ibu dalam penerapan *feeding rules* terhadap kejadian gerakan tutup mulut (GTM), tingkat kecukupan zat gizi dan status gizi pada batita di wilayah kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang agar nantinya dapat menjadi bahan evaluasi dan strategi dalam pemecahan masalah gizi pada anak.

1.2 Rumusan Masalah

Usia di bawah lima tahun terutama pada usia 1-3 tahun merupakan masa pertumbuhan yang cepat (*growth spurt*), sehingga memerlukan kebutuhan gizi paling banyak dibandingkan pada masa-masa berikutnya. Pada masa ini jugalah anak sering mengalami kesulitan makan seperti gerakan tutup mulut, apabila kebutuhan nutrisi tidak ditangani dengan baik maka akan mudah mengalami masalah gizi kurang. Kurang terpenuhinya gizi pada anak dapat menyebabkan

terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu penyebab masalah makan pada anak usia 1-3 tahun adalah *inappropriate feeding practice*. *Inappropriate feeding practice* dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan orangtua mengenai praktik pemberian makan yang benar, yaitu tepat waktu, kuantitas dan kualitas makanan, penyiapan dan penyajian yang higienis, serta pemberian makan yang sesuai dengan tahapan perkembangan anak dengan menerapkan *feeding rules*. Berdasarkan hal itu, peneliti tertarik untuk dapat mengetahui adakah hubungan perilaku ibu dalam penerapan *feeding rules* terhadap kejadian gerakan tutup mulut (GTM), tingkat kecukupan zat gizi dan status gizi pada batita di wilayah kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan perilaku ibu dalam penerapan *feeding rules* terhadap kejadian gerakan tutup mulut (GTM), tingkat kecukupan zat gizi dan status gizi pada batita di wilayah kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi jumlah ibu yang melakukan praktik pemberian makan yang baik sesuai dengan penerapan *basic feeding rules* pada batita di wilayah kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang.
2. Mengidentifikasi jumlah batita yang mengalami gerakan tutup mulut di wilayah kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang.
3. Mengidentifikasi status gizi batita di wilayah kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang.
4. Mengidentifikasi tingkat asupan zat gizi batita di wilayah kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang.
5. Mengidentifikasi hubungan antara perilaku ibu dalam penerapan *feeding rules* terhadap kejadian gerakan tutup mulut (GTM) pada batita di wilayah kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang.

6. Mengidentifikasi hubungan antara perilaku ibu dalam penerapan *feeding rules* terhadap tingkat kecukupan zat gizi pada batita di wilayah kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang.
7. Mengidentifikasi hubungan antara perilaku ibu dalam penerapan *feeding rules* terhadap status gizi pada batita di wilayah kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini akan memperkuat teori yang sudah ada dan dapat menjadi dasar acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan perilaku ibu dalam penerapan *feeding rules* terhadap kejadian gerakan tutup mulut (GTM), tingkat kecukupan zat gizi dan status gizi pada batita.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

1. Sebagai sarana belajar dan mengaplikasikan ilmu bidang gizi yang diperoleh selama masa perkuliahan.
2. Menambah wawasan peneliti terkait hubungan perilaku ibu dalam penerapan *feeding rules* terhadap kejadian gerakan tutup mulut (GTM), tingkat kecukupan zat gizi dan status gizi pada batita.
3. Mengembangkan pola pikir peneliti dalam menganalisis dan memecahkan masalah berdasarkan metode ilmiah.

1.4.2.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Sebagai sarana dalam mengembangkan keilmuan di bidang Gizi terutama mengenai hubungan perilaku ibu dalam penerapan *feeding rules* terhadap kejadian gerakan tutup mulut (GTM), tingkat kecukupan zat gizi dan status gizi pada batita.
2. Hasil dari penelitian bisa dimanfaatkan sebagai informasi untuk referensi bagi civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

1.4.2.3 Bagi Masyarakat

1. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi masyarakat khususnya para orang tua dalam menerapkan praktik pemberian makan yang benar untuk mengatasi masalah makan pada anak khususnya GTM, agar tingkat kecukupan zat gizi dan status gizi anak dapat tercapai secara optimal.
2. Hasil penelitian ini juga dapat menginformasikan data mengenai status gizi batita untuk diintervensi oleh pihak Puskesmas.

1.4.2.4 Bagi Pemerintah

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan gambaran mengenai hubungan perilaku ibu dalam penerapan *feeding rules* terhadap kejadian gerakan tutup mulut (GTM), tingkat kecukupan zat gizi dan status gizi pada batita.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber rujukan untuk organisasi profesi kesehatan maupun pemerintah dalam menerapkan strategi pemecahan masalah gizi pada anak.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Keilmuan

Ruang lingkup penelitian ini yaitu ilmu gizi kesehatan masyarakat.

1.5.2 Lingkup Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sebelas Ilir, Kecamatan Ilir Timur III, Kota Palembang, Sumatera Selatan.

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini membahas terkait hubungan perilaku ibu dalam penerapan *feeding rules* terhadap kejadian gerakan tutup mulut (GTM), tingkat kecukupan zat gizi dan status gizi pada batita di wilayah kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang.

1.5.4 Lingkup Metode

Desain studi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasional analitik dengan jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan pendekatan *cross sectional*, serta analisis data yang digunakan ialah analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

1.5.5 Lingkup Sasaran

Sasaran pada penelitian ini yaitu ibu yang memiliki anak usia di bawah tiga tahun (12-36 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Sebelas Ilir Kota Palembang.

1.5.6 Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Oktober 2022 hingga bulan Februari 2023.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M & Wijatmadi, B. (2012). Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri.
- Anggraeni, P. S., Munawaroh, M., & Ciptiasrini, U. (2020). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Sarana Prasarana Puskesmas tentang Gizi Seimbang terhadap Perilaku Pemenuhan Gizi Balita*. *10 (4)*, 188–195.
- Ahmad, S., & Mishra, S. (2022). Impact of feeding practices on nutritional status of preschool children of Lucknow district: A community based cross-sectional study. *Clinical Epidemiology and Global Health*, *15*(March), 101011. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2022.101011>
- Almatsier, 2005. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Ardi, M., & Pertiwi, N. (2019). *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Gizi Terhadap Pemberian Makanan Bergizi Balita*. *3*, 1–8.
- Arisandi, R. (2019). *Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Picky Eater Pada Anak*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *10*(2), 238–241. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.158>
- Astutik, Rahfiludin, M & Auruben, R. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 409-418.
- Ayu, W. K., Zen, R. M. & Pradigdo, S. F. (2017). *Hubungan Perilaku Ibu terkait MPASI Standar WHO dengan Status Gizi Baduta Usia 6-23 Bulan (Studi Kelurahan Punggawa Kota Surakarta)*, vol 5, pp. 2002-9.
- Azizah, S. (2009). *Faktor-faktor penyebab kesulitan makan pada anak usia pra sekolah di dusun Pagut desa Blabak kecamatan Pesantren kota Kediri*.
- Azwar, A. (2004). *Kecenderungan Masalah Gizi dan Tantangan di Masa Datang*, <http://gizi.depkes.go.id/makalah/Makalah%20Dirjen-Sahid%202.PDF>. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2022.
- Bernard-Bonnin AC. (2006). *Feeding Problems of Infants and Toddlers*. *Can Fam Physician*, *52*(12), 47-51
- Birch, L. L., Ph, D., Johnson, S. L., Ph, D., Grimm-thomas, K., Fisher, J. O., & Ph, D.

- (n.d.). *The Child Feeding Questionnaire (CFQ) An Instrument for Assessing Parental Control in Child Feeding*.
- Cameron, J., Banko, K. M., & Pierce, W. D. (2001) Pervasive negative effects of rewards on intrinsic motivation: the myth continues. *Behaviour Analyst*, 24, 1-44.
- Chao, H. C. (2018). *Association of picky eating with growth, nutritional status, development, physical activity, and health in preschool children. Frontiers in Pediatrics*, 6(February), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fped.2018.00022>
- Chatoor, I. 2009. *Diagnosis and Treatment of Feeding Disorders in Infant, Toddlers, and Young Children*. Zero to Three Press, Washington, USA, Hal: 42-46.
- Chumairoh, N., & H, I. I. S. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Feeding Rules pada Batita Gerakan Tutup Mulut (GTM). CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 2(1), 148–154. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v2i1.28>
- Cia, F. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Status Gizi pada Balita. *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 82–85.
- Dewi & Nindya. (2017). Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Besi dan Seng dengan Kejadian Stunting pada Balita 6-23 Bulan. *Amerta Nutr*, 361-368.
- Dwimawati, E., & Gizi, S. (2020). *Gambaran Status Gizi berdasarkan Antropometri. Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 1–6.
- Febryanti, S. K., Jafar, N., & Rahayu Indriasari. (2014). *Studi Validasi SQ-FFQ dan Food Recall Asupan Zat Gizi Pasien Rawat Jalan DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar*. 1–11.
- Fitriyah, N., & Setyaningtyas, S. W. (2021). *Hubungan Asupan Energi , Makronutrien , Zink dan Fe dengan Underweight pada Ibu dan Balita di Desa Suwari Bawean , Gresik Relationship of Energy Intake , Macronutrient , Zinc and Fe with Underweight in Mothers and Toddlers in Suwari Bawean Village , Gresik*. 1–6.
- Fitriyanti, L., & Sutiejo, I. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sulit Makan Pada Anak*. 10(1), 58–67.

- Ghinanda, R. S., & Khairunnisa, C. (2022). *Hubungan Pola Penerapan Feeding rules dengan Status Gizi Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe*. 6(1), 2583–2588.
- Hadi, R., Martianto, D., Dwi, H., Evy, D., & Murtilaksono, K. (2011). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita di Kabupaten Timor Tengah Utara, Provinsi Nusa*. 6(1), 66–73.
- Harahap, N. A., Nasution, E., & Sudaryati, E. (2012). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Gizi Seimbang dengan Pola Makan Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kita Matsum Kecamatan Medan Area*.
- Hardiansyah & Supariasa, I. D. (2016). *Ilmu Gizi: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis Data Kesehatan: Basic Data Analysis for Health Research Training*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hayati & Yunitasari. (2011). *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Ibu serta Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian Makanan pada Balita di Puskesmas Bandan Khalifah Kabupaten Serdang Bedagai*. Tesis Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Hearisa, P., Wulandari, R., Handayani, L., & Oktriyedi, F. (2022). *Gambaran Gizi pada Balita di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2007-2018*. July. <https://doi.org/10.54816/josh.v2i1.504>
- Helmi, R. (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Margototo Kecamatan Metro Kibang Kabupaten Lampung Timur*. *Jurnal Kesehatan*, 6, 233-242.
- Hidayat, A. (2009). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hoffman, E. R., Bentley, M. E., Hamer, R. M., Hodges, E. A., Ward, D. S., & Bulik, C. M. (2014). *Original Article A comparison of infant and toddler feeding practices of mothers with and without histories of eating disorders*. 360–372. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2012.00429.x>
- Huong, L. T. (2019). *Picky Eating and Nutritional Status among Vietnamese*

- Children Under Five Years of Age in Hue, Central Vietnam. *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*, 16(1), 11733–11739. <https://doi.org/10.26717/bjstr.2019.16.002785>
- Jansen, E., Mallan, K. M., Nicholson, J. M., & Daniels, L. A. (2014). *The feeding practices and structure questionnaire: construction and initial validation in a sample of Australian first-time mothers and their 2-year olds*. 1–13.
- Judarwanto, W. (2004). *Mengatasi Kesulitan Makan Pada Anak*. Jakarta: Puspa Swara.
- Judarwanto (2010). *Gangguan proses makan pada anak, picky eaters clinic*, Jakarta
- Kadarhadi, E., Pendidikan, P., Kedokteran, S., Kedokteran, F., & Diponegoro, U. (2012). Pengaruh Konseling Dengan “ Feeding Rules ” Terhadap Status Gizi. *Jurnal Media Medika Muda*.
- Kartika, R. C., Selviyanti, E., Umbaran, D. P. A., Fitriyah, D., & Yuanta, Y. (2021). Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Untuk Mencegah Permasalahan Gizi Pada Balita di Kabupaten Jember. *Journal of Community Development*, 2(2), 91–96. <https://doi.org/10.47134/comdev.v2i2.52>
- Kesuma, A., Novayelinda, R., & Sabrian, F. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kesulitan Makan Anak Pra Sekolah. *The Ramanunjan Journal*, 2(2), 953–961. <https://www.neliti.com/publications/186053/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-perilaku-kesulitan-makan-anak-prasekolah>
- Khomsan, A., Riyadi, H., & Marliyati, S. A. (2013). *Ketahanan Pangan dan Gizi serta Mekanisme Bertahan pada Masyarakat Tradisional Suku Ciptagelar di Jawa Barat (Food Security and Nutrition and Coping Mechanism in Ciptagelar Traditional Community in West Java)*. 18(3), 186–193.
- Kwon, K. M., Shim, J. E., Kang, M., & Paik, H. Y. (2017). Association between picky eating behaviors and nutritional status in early childhood: Performance of a picky eating behavior questionnaire. *Nutrients*, 9(5). <https://doi.org/10.3390/nu9050463>
- Laraeni, Y., Sofiyatin, R., & Rahayu, Y. (2019). *Sikap Dan Perilaku Ibu Terhadap Konsumsi Zat Gizi-Laraeni*. 7.

- Loka, L. V., Martini, M., & Sitompul, D. R. (2018). *Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Perilaku Sulit Makan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun)*. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 3(2), 1-10.
- Manikam R, Perman JA. (2000). *Pediatric Feeding Disorders*. *J Clin Gastroenterol*, 30, 34-46.
- Maulidiya, H., & Muniroh, L. (2020). Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemberian MP - ASI Dengan Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM) Dan Status Gizi Pada Baduta The Relationship Of Mother Behavior In Providing Complementary Feeding With The Case Of Mouth Movement (Gtm) And Nutritional Status In. *Media Gizi Dan Kesmas*, 9(1), 23–29.
- Marsetyo, Kartasapoetra. 2008. *Ilmu Gizi: Korelasi Gizi, Kesehatan dan Produktivitas Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta
- Mayulu, N. (2016). *Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kecukupan asupan energi anak usia 1-3 tahun di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Sulawesi Utara*. 4.
- Mubasyiroh, L., & Aya, Z. C. (2018). *Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Pada Period Dengan Status Gizi Balita Di Desa Sitanggal Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes Tahun 2018*. 18–28.
- Munjidah, A., & Rahayu, E. (2020). Pengaruh Penerapan Feeding Rules Sebagai Upaya Mengatasi Kesulitan Makan Pada Anak (Picky Eater, Selective Eater Dan Small Eater). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM)*, 8(1), 29–35.
- Musher-eizenman, D., & Holub, S. (2007). *Comprehensive Feeding Practices Questionnaire : Validation of a New Measure of Parental Feeding Practices*. 32(8), 960–972.
- Muthohiroh, M., Nurwijayanti, N., & Periostiawati, Y. (2021). Analysis of Eating Behaviors (Picky Eaters), Parents Knowledge of Nutrition and Nutrition Patterns with Nutritional Status of Children Special Needs in SLB Dlanggu Mojokerto District. *Journal for Quality in Public Health*, 4(2), 273–280. <https://doi.org/10.30994/jqph.v4i2.197>
- Moehji, S. 2003. *Ilmu Gizi 2 Penanggulangan Gizi Buruk*. PT Bhratara Niaga Media.

Jakarta

- Ningsih, Rena. (2008). Analisis Perilaku Sadar Gizi Ibu Serta Hubungannya Dengan Konsumsi Pangan Dan Status Gizi Balita Di Desa Babakan Kecamatan Dramaga Kabupaten Bogor. Skripsi Program Studi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor. Bogor.
- Novianti DM, Isnaeni FN. (2018). Hubungan Praktim Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Desa Joho Kecamatan Mojolaban Sykoharjo; Available from: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/68710>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktaningrum, I. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian Makanan Sehat dengan Status Gizi Anak di SD Negeri 1 Beteng Kabupaten Magelan Jawa Tengah*. 2, 1–9.
- Oktavianis. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita di Puskesmas Lubuk Kilangan, *Journal Human Care*.
- Perdani, Z. P., Hasan, R., & Nurhasanah, N. (2017). Hubungan Praktik Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 Tahun Di Pos Gizi Desa Tegal Kunir Lor Mauk. *Jurnal JKFT*, 1(2), 9. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i2.59>
- Powell, F. C., Farrow, C. V, & Meyer, C. (2011). Food avoidance in children . The influence of maternal feeding practices and behaviours. *Appetite*, 57(3), 683–692. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.08.011>
- Pramesty, R. A., Yunitasari, E., & Puspitasari, D. (2021). Relationship Between Picky Eating and Nutritional Status in Preschool Children. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 4(3), 201. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v4i3.2020.201-209>
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2003). *Fundamental of Nursing: Concepts, Process and Practice*. St. Louis: Mosby Year Book Inc.
- Puspasari, N & Andriani, M. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *AMerta Nutr*, 369-378.
- Putri, A. N., & Muniroh, L. (2019). Hubungan Perilaku Picky eater dengan Tingkat

- Kecukupan Zat Gizi dan Status Gizi Anak Usia Prasekolah Di Gayungsari. *Amerta Nutrition*, 3(4), 232. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i4.2019.232-238>
- Rakhmawati, N. Z., & Panunggal, B. (2014). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian Makanan Anak Usia 12-24 Bulan*. 3 (1), 43–50.
- Rifani, R., & Ansar, W. (2021). *Faktor Penyebab Kesulitan Makan Pada Anak*. Seminar Nasional Hasil Penelitian "Penguatan Riset, Inovasi, dan Kreativitas Peneliti di Era Pandemi Covid-19". 1988-1995. Universitas Negeri Makasar.
- Riyadi. (2009). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rudolph, C. D., & Link, D. T. (2002). Feeding disorders in infants and children. *Pediatric Clinics of North America*, 49(1), 97–112. [https://doi.org/10.1016/S0031-3955\(03\)00110-X](https://doi.org/10.1016/S0031-3955(03)00110-X)
- Sari, D. K. (2012). *Hubungan Basic Feeding Rules dengan Status Gizi Anak Usia 12-36 Bulan di Kelurahan Pahlawan, Kecamatan Kemuning, Kota Palembang*, 2012.
- Sari, E.M., Juffier, M., Nuraini, N. & Sitaresmi, M. N. (2016). Asupan Protein, Kalsium dan Fosfor pada Anak Stunting dan Tidak Stunting Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Gizi Klini Indonesia*, 12, 152-159.
- Sari, Evi A. W. (2013). *Hubungan Perilaku Gizi Ibu dengan Kecukupan Energi, Protein, dan Zat Gizi Mikro Keluarga pada Pemukiman Kumuh di Jakarta Selatan*. Skripsi Program Studi S1 Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor, Bogor.
- Sealey, P., & AC, P. (2014). An Assesment of Dietary Diversity and Nutritional Status of Preschool Children. *Austin J Nutri Food Sci*, 1-5.
- Setiarsih, D., & Habibi, R. (2020). *Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makan Dengan Sulit Makan Pada Anak Usia 3-5 Tahun The Relationship Between Mother ' s Behavior in Feeding And The Incidence of Difficulty Eating in Children Aged 3-5 Years*. 1(2), 1–5.
- Setyaningsih, S. R., & Agustini, N. (2014). *Pengetahuan , Sikap , dan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Gizi Balita : Sebuah Survai Metode Hasil*. 17(3), 88–94.
- Sihombing, S. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian*

- Makanan*. 000, 176–182.
- Sharlin, J., & Edelstein, S. (2014). Buku Ajar Gizi dalam Daur Kehidupan. (C.A. Agustina, E, Rezkina, Q. Rahmah, Penyunt, Y. Kristianti, & A. O. Tampubolon, Penerj.) Jakarta: EGC.
- Sjarif, D. R., Yuliarti, K., Sembiring, T., Lubis, G., Anzar, J., Prawitasari, T., Lestari, E. D., Mexitalia, M., Nurani, N., Widjaja, N. A., Puryatni, A., Sidiartha, I. G. L., & Baso, A. J. (2014). *Rekomendasi ikatan dokter anak indonesia pendekatan diagnosis dan tatalaksana masalah makan pada batita di indonesia*. 1–12. <http://spesialis1.ika.fk.unair.ac.id/wp-content/uploads/2017/03/Rekomendasi-Pendekatan-Diagnosis-dan-Tata-Laksana-Masalah-Makan-Pada-Batita.pdf>
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat*. Dirjen Dikti, Depdiknas. Jakarta.
- Soetjningsih. 2001. *Pola Pemberian Makan dan Status Gizi Anak Balita*. Majalah Kedokteran Indonesia 41 (5).
- Suhardjo. (1989). *Sosio Budaya Gizi*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi. Institut Pertanian Bogor.
- Sulistyoningsih. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supariasa. 2012. *Penelitian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- Supariasa, D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Malang. *Karta Rahardja, Jurnal Pembangunan Dan Inovasi*, 1(2), 55–64. <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>
- Sutherland, L.A., Beavers, D. P., Kupper, L. L., Bernhardt, A., M., Heatherton, T. & Dalton, M. A. (2008). Like parent, like child: child food and beverage choices during role playing. *Archives of Pediatrics and Adolescents Medicine*, 162, 1063-1069.
- Swa Mya, K. I., Tin Kyaw, A., & Tun, T. (2019). *Feeding practices and nutritional status of children age 6-23 months in Myanmar: A secondary analysis of the*

- 2015-16 Demographic and Health Survey.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0209044>
- Tam, W., Keung, V., Lee, A., Lo, K., & Cheung, C. (2014). *Chinese translation and validation of a parental feeding style questionnaire for parents of Hong Kong preschoolers*. 1–7.
- Terhadap, S., Gizi, S., & Anak, P. (2014). *Pengaruh Intervensi Konseling Feeding Rules dan Stimulasi Terhadap Status Gizi dan Perkembangan Anak di Posyandu Kabupaten Jayapura*. 15(6), 377–384.
- Toby, Y. R., Anggraeni, L. D., Rasmada, S., & Carolus, S. S. (2021). *Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita Analysis of Nutrient Intake on Nutritional Status of Under Five Year Children*. 8(2), 92–101.
- Unit Kerja Koordinasi Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia. Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia. Pendekatan Diagnosis dan Tata Laksana Masalah Makan pada Batita di Indonesia. Jakarta: Unit Kerja Koordinasi Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia: 2014.
- Waugh, Rb., Markham, L., Kreipe, RE., Walsh, BT. (2010). Feeding and eating disorder childhood. *International Journal of Eating Disorder*. 43 (2). 98-111.
- Widodo, Rahayu. (2010). *Pemberian Makanan, Suplemen dan Obat Pada Anak*. Jakarta: EGC.
- Wijayanti, N. (2017). *Fisiologi Manusia dan Metabolisme Zat Gizi*. Malang: Universitas Brawijaya Press (UB Press).
- Williams, L & Wilkins. (2011). *Nutrition Made Incredibly Easy* (A. W. Nugroho, N. Santoso, Penyunt., & L, Dwijyanthi, Penerj.) Jakarta: EGC.
- Wong. (2004). *Pedoman Klinis Keperawatan Pedriatrik*. Jakarta: EGC.