

HUBUNGAN PERILAKU IBU DALAM *FEEDING RULES* DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA USIA 6-23 BULAN

The Relationship between Maternal Behavior in Implementing Feeding Rules and Nutritional Status in Toddler Aged 6-23 Months

Rifka Anesha Fauziah¹, Evy Noorhasanah¹, Mariani¹, Suci Fitri Rahayu¹

¹Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email: rifkaanesha@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received 18 Juli 2025]

Revised [29 Juli 2025]

Accepted [31 Juli 2025]

KATA KUNCI:

balita, feeding rules, perilaku, status gizi

KEYWORDS:

behavior, feeding rules, nutritional status, toddlers

ABSTRAK

Masalah gizi merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dialami oleh balita. Indonesia merupakan negara yang masih banyak memiliki masalah dalam kesehatan, terutama pada status gizi. Periode 1000 HPK yang meliputi 270 hari masa kehamilan dan 730 hari hingga anak usia 2 tahun menjadi tantangan dalam permasalahan gizi di Indonesia. Status gizi merupakan indikator penting dalam menilai kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan anak. Salah satu faktor yang memengaruhi status gizi adalah penerapan feeding rules. Feeding rules merupakan pedoman dasar pemberian makan yang mencakup jadwal makan, lingkungan, dan prosedur pemberian makan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara praktik aturan dasar pemberian makan dengan status gizi anak usia 6 sampai dengan 23 bulan di Posyandu Kelurahan Pekauman yang merupakan bagian dari wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekauman. Penelitian ini dilakukan secara kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Analisis data dalam penelitian ini untuk memperoleh gambaran distribusi dan rekuensi dari variabel independen (perilaku ibu dalam feeding rules) dan variabel dependen (status gizi balita), dengan menggunakan teknik purposive sampling, sampel sebanyak 127 bayi dipilih dari 184 bayi. Uji statistik Spearman Rank digunakan untuk menganalisis data, yang diperoleh melalui kuesioner dan pengukuran status gizi. Hasil analisis data univariat menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku ibu dalam feeding rules adalah sedang sebanyak 80 (63,0%), dengan sebagian besar status gizi baik pada balita sebanyak 90 (70,9%). Data tersebut mengungkapkan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku aturan pemberian makan dan status gizi anak ($p = 0,000 < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik seorang ibu dalam memberi makan anaknya, semakin baik kondisi gizi anak tersebut. Oleh karena itu, petugas kesehatan harus berupaya untuk lebih menginformasikan kepada ibu-ibu anak kecil tentang pentingnya mematuhi pedoman pemberian makan sebagai pendekatan pencegahan untuk mengatasi kekurangan gizi pada anak.

ABSTRACT

Nutritional problems were among the common health issues experienced by toddlers. Indonesia was a country that still faced many health-related challenges, particularly concerning nutritional status. The 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan/First 1000 Days of Life) period, which included 270 days of pregnancy and 730 days until the child reached 2 years of age, became a critical window in addressing nutrition-related problems in Indonesia. Nutritional status served as an important indicator in assessing a child's health, growth, and development. One of the factors affecting nutritional status was the implementation of feeding rules. Feeding rules referred to basic feeding guidelines that included meal schedules, feeding environment, and feeding procedures. The aim of this study was to determine the relationship between the practice of basic feeding rules and the nutritional status of children aged 6 to 23 months at the Posyandu (Integrated Health Post) in Kelurahan Pekauman, which was part of the working area of the UPTD Pekauman Health Center. This study was conducted using a quantitative method with a cross-sectional approach. Data analysis was carried out to obtain a distribution and frequency overview of the independent variable (mother's behavior in applying feeding rules) and the

dependent variable (nutritional status of toddlers). A purposive sampling technique was used, and a total of 127 children were selected from 184. Spearman Rank statistical test was used to analyze the data, which were obtained through questionnaires and nutritional status measurements. The results of the univariate analysis showed that most mothers had moderate behavior in implementing feeding rules, with 80 participants (63.0%), and most children had good nutritional status, totaling 90 participants (70.9%). These data revealed a significant relationship between feeding rule practices and the child's nutritional status ($p = 0.000 < 0.05$). This indicated that the better the mother applied feeding rules, the better the child's nutritional condition was. Therefore, healthcare workers should make more efforts to educate mothers of young children about the importance of adhering to feeding guidelines as a preventive approach to address undernutrition in children.

Pendahuluan

Masalah gizi pada balita yang sering terjadi salah satunya adalah kecukupan gizi karena penyakit fisik dan kecukupan antara asupan dan kebutuhan tubuh terhadap makanan. Asupan gizi yang tidak seimbang menyebabkan masalah malnutrisi pada balita. Untuk mengetahui apakah balita menderita malnutrisi, maka diperlukan status gizi yang baik (Sa'diyah et al., 2020).

Indonesia merupakan negara yang memiliki beberapa masalah dalam kesehatan, terutama pada status gizi. Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang meliputi 270 hari selama masa kehamilan dan 730 hari pertama kehidupan anak sampai usia dua tahun, merupakan fase yang penuh tantangan dalam penanggulangan masalah gizi di Indonesia. Hingga sekarang, pemerintah daerah secara aktif terus berusaha meningkatkan kualitas gizi masyarakat dengan berbagai program berkelanjutan. Upaya tersebut dilakukan dengan percepatan perbaikan status gizi melalui intervensi spesifik yang melibatkan berbagai sektor kesehatan, serta melalui kegiatan berbasis masyarakat yang berkontribusi terhadap peningkatan status gizi anak (Wijhati et al., 2021)

Dari hasil pemantauan status gizi prevalensi jumlah anak yang mengalami gizi kurang di seluruh dunia diperkirakan mencapai 104 juta, dan kondisi ini berkontribusi sebagai penyebab terhadap sepertiga dari total kasus keseluruhan penyebab kematian anak di seluruh dunia. Prevelensi gizi kurang terbesar di dunia berada pada Asia Selatan, dengan jumlah

sebesar 46%, Sahara Afrika sebesar 28%, Amerika Latin/Caribbean sebesar 7% dan angka terendah berada pada Eropa Tengah, Timur dan *Common Wealth Independent States* (CEE/CIS) sebesar 5%. Keadaan kurang gizi sekarang menjadi masalah yang ditemukan di negara berkembang termasuk Indonesia (Sa'diyah et al., 2020).

Menurut data UNICEF pada tahun 2021, ada 45,4 juta balita di seluruh dunia mengalami kondisi *wasting* atau gizi buruk akut. Indonesia tercatat sebagai negara prevalensi gizi rendah tertinggi kedua di kawasan Asia Tenggara, dengan angka mencapai 31,8% pada tahun 2020, berdasarkan laporan *Asian Development Bank* (ADB) tahun 2021 (Febriyanti et al., 2024).

Permasalahan gizi balita di Indonesia masih menjadi isu penting yang membutuhkan penanganan serius dan berkelanjutan. Berdasarkan data nasional Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, Dari 334.848 total balita di Indonesia prevalensi balita dengan status gizi sangat pendek (*severely stunting*) mencapai 5,7%, sedangkan prevalensi balita pendek (*stunting*) adalah 15,8%. Hal ini menunjukkan bahwa sekitar 21,5% atau lebih satu dari lima balita di Indonesia mengalami *stunting*. Kondisi tersebut mencerminkan adanya kekurangan gizi kronis yang berpotensi menghambat pertumbuhan fisik, mengganggu perkembangan kognitif, serta menurunkan tingkat produktivitas individu di masa mendatang. (Kemenkes, 2023).

Indikator berat badan berdasarkan tinggi badan (BB/TB) menunjukkan prevalensi wasting (berat badan rendah untuk tinggi badan) secara nasional menunjukkan angka yang cukup tinggi sebesar 6,4%, sementara prevalensi severely wasting (sangat kurus) mencapai 2,1%. Total prevalensi wasting sebesar 8,5% menggambarkan adanya tantangan dalam penyediaan asupan makanan bergizi pola asuh anak yang tepat. Indikator berat badan menurut umur (BB/U) digunakan untuk mengidentifikasi status gizi balita, dan menunjukkan bahwa terdapat prevalensi balita dengan kondisi gizi kurang (underweight) sebesar 12,9% dan gizi sangat kurang (severely underweight) sebesar 3,0%. Total prevalensi gizi kurang sebesar 15,9% mencerminkan tingginya beban malnutrisi akut pada balita di Indonesia (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2019 yang merujuk pada data dari aplikasi e-PPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat), prevalensi balita stunting di wilayah tersebut pada tahun 2018 tercatat sebesar 28,2%. Beberapa daerah mengalami lonjakan angka stunting yang cukup mencolok. Salah satunya adalah Kabupaten Tanah Bumbu, yang menunjukkan peningkatan dari 17,9% pada tahun 2017 menjadi 25,7% pada tahun berikutnya. Kabupaten Banjar menyusul dengan angka yang juga meningkat, dari 26,1% menjadi 29,1% pada periode yang sama. Untuk diketahui, data tahun 2017 diperoleh melalui pemantauan status gizi, sedangkan data tahun 2018 dihimpun melalui sistem e-PPGBM. (Noorhasanah et al., 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, prevalensi balita dengan kondisi sangat pendek mencapai 13,33% pada tahun 2018, mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu 10,63% pada tahun 2017. Dari total 24 puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Banjar, tercatat satu puskesmas, yaitu Puskesmas Tatah Makmur, yang menunjukkan tren peningkatan proporsi

kasus stunting selama tiga tahun terakhir. Data hasil rekapitulasi kegiatan pekan penimbangan dengan kategori sangat pendek di Puskesmas Tatah Makmur di tahun 2016 sejumlah 17,95%, tahun 2017 sejumlah 24,70%, tahun 2018 sejumlah 38,06% (Noorhasanah et al., 2020).

Hasil Data dari (Dinkes Kota Banjarmasin, 2023) angka kejadian gizi kurang sebanyak 740 balita dengan kategori 563 anak balita dengan status gizi kurang dan 77 anak balita lainnya dengan status gizi buruk dari 43.705 balita yang dilakukan pengukuran antropometri dilihat dari indeks antropometri BB/PB. Dari 27 Puskesmas yang berada di wilayah kota Banjarmasin terdapat 1 puskesmas yang memiliki angka proporsi balita cukup tinggi yaitu Puskesmas Pekauman. Dari total sasaran balita 4.462 balita terdapat 74 balita dengan gizi kurang baik dan 6 balita dengan gizi buruk. Data rekapitulasi puskesmas pekauman tahun 2024 dari jumlah sasaran balita usia 6-23 bulan berjumlah 588 yang tersebar ditiga kelurahan yaitu Kelurahan Pekauman sebanyak 184 balita, Kelurahan Kelayan Barat 136 balita, dan Kelurahan Selatan 268 balita. Terdapat 38 balita yang masuk dalam kategori wasted atau gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Pekauman.

Lima tahun awal kehidupan anak merupakan fase yang sangat menentukan bagi pertumbuhan dan perkembangan secara menyeluruh. Masa ini berlangsung singkat dan tidak dapat terulang, sehingga dikenal pula sebagai masa emas (*golden period*), jendela peluang (*window of opportunity*), sekaligus periode kritis (*critical period*). Dalam tiga tahun pertama, anak mengalami lonjakan perkembangan dalam berbagai aspek seperti fisik, kognitif, emosional, dan mental. Hal ini disebabkan oleh proses pertumbuhan otak yang berlangsung sangat cepat pada usia tersebut. Pada masa ini pemberian nutrisi dan pengukuran status gizi sangat diperlukan sebagai pondasi awal keberhasilan tumbuh kembang anak (Makrufiyani et al., 2020)

Status gizi mencerminkan tingkat keberhasilan pemenuhan kebutuhan nutrisi

dalam tubuh, yang dapat diukur melalui Status gizi anak dapat diketahui melalui indikator berat badan dan tinggi badan. Selain itu, status gizi mencerminkan keadaan kesehatan individu yang dipengaruhi oleh keselarasan antara asupan nutrisi yang diterima dan kebutuhan tubuh akan zat gizi tersebut. (Syifa Ghinanda et al., 2022). Status gizi balita dapat dinilai melalui beberapa indikator, di antaranya panjang badan sesuai usia (PB/U), berat badan sesuai usia (BB/U), serta perbandingan berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB). Penggunaan indikator BB/TB kerap dipakai untuk menggambarkan kondisi gizi anak pada saat dilakukan pengukuran (Wijhati et al., 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa malnutrisi dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor langsung mencakup infeksi dan kecukupan asupan makanan yang berdampak langsung pada status gizi anak. Sementara itu, pola pengasuhan serta tingkat pengetahuan ibu digolongkan sebagai faktor tidak langsung yang turut memengaruhi permasalahan gizi pada anak. (Syifa Ghinanda et al., 2022). Salah satu penyebab terjadinya malnutrisi pada anak adalah kurangnya pengetahuan atau kemampuan orang tua maupun pengasuh dalam menerapkan pola pemberian makan (*feeding rules*) yang tepat. Ketidaksiharian ini berdampak pada pemenuhan asupan gizi anak yang seimbang, higienis, serta pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang tidak sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya (Farah et al., 2023).

Feeding rules merupakan prinsip dasar dalam praktik pemberian makan yang bertujuan untuk membentuk jadwal makan yang teratur dan konsisten bagi anak. Aturan ini bertujuan tidak hanya untuk memastikan anak mendapatkan pola makan yang teratur, tetapi juga untuk membantu anak dalam melatih kemampuan mengatur pola makan secara mandiri, sehingga mendukung perkembangan regulasi makan internal yang sehat (Saidah & Dewi, 2020).

Ellyn Satter 1986 dalam *Division of Responsibility in Feeding* (SDOR)

menyatakan bahwa yang paling bertanggung jawab memberikan makan kepada anaknya adalah orang tua, lingkungan emosional, fisik dan waktu. SDOR merupakan suatu pendekatan secara teoritis, yang berasumsi bahwa anak akan makan berlebihan, menjadi gemuk atau berfokus pada makanan yang kurang bergizi yang berarti berpengaruh dalam pemenuhan status gizi pada anak. Landasan teori SDOR menyajikan data yang menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan dukungan yang tepat dalam meningkatkan kemandirian makan, sehingga pilihan makan yang beragam dan tercukupinya asupan kalori pada anak dan menghasilkan tumbuh kembang yang baik (Lohse & Mitchell, 2021).

Peran orang tua dan pengasuh dalam memberi makan berperan penting dalam menentukan karakteristik pengembangan serta menjaga kesehatan anak. Prinsip-prinsip SDOR harus diperhatikan dalam mengasuh anak salah satunya adalah cara pengasuh dalam pemberian makan yaitu *feeding rules*. Hal ini dikarenakan perilaku makan anak sejak dini akan menentukan perilaku makan anak berkelanjutan hingga dewasa (Dusi et al., 2023). Pemberian makan pada anak diperlukan makanan yang tidak hanya memenuhi kebutuhan nutrisi, tetapi juga mendukung perkembangan perilaku, keterampilan, dan sikap yang optimal terkait dengan pola makan. Lingkungan interpersonal sangat berpengaruh terhadap pola makan pada bayi, yaitu pengasuh/orang tua sangat berpengaruh terhadap pengadaan, fasilitasi makan serta aturan pemberian pada anak (Boswell, 2021).

Dalam teori *Maternal Feeding Style* Hughes et al., (2021) menyatakan bahwa Lingkungan pemberian makan merupakan faktor utama yang memengaruhi kelebihan berat badan pada anak, dengan peran orang tua sebagai pengatur utama. Tiga praktik pemberian makan penting adalah pembatasan asupan makanan manis dan cepat saji, tekanan agar anak makan dalam jumlah cukup, dan pemantauan jenis makanan serta nutrisi yang dikonsumsi. Pembatasan dan tekanan cenderung meningkatkan risiko

kelebihan berat badan, sedangkan pemantauan dapat membantu menjaga berat badan anak tetap sesuai usia.

Aturan dasar dalam pemberian makan, atau yang dikenal sebagai *basic feeding rules*, merupakan pedoman yang disusun untuk mengatur waktu makan anak secara teratur serta mendukung kemampuan anak dalam mengatur rasa lapar dan kenyang secara alami. Pedoman ini biasanya diterapkan pada balita yang mengalami pola makan yang kurang sesuai atau disebut juga *inappropriate feeding practice*, yaitu kondisi gangguan makan akibat kebiasaan makan yang tidak tepat dengan usia perkembangan anak. Ketidaktepatan dalam praktik pemberian makan ini umumnya berakar dari rendahnya pemahaman orang tua terhadap empat komponen penting dalam pemberian makan yang benar, meliputi: (1) waktu pemberian makan yang sesuai, (2) kecukupan porsi dan kualitas makanan, (3) proses penyajian dan pengolahan yang bersih dan aman, serta (4) penerapan metode pemberian makan yang sesuai dengan prinsip dasar *feeding rules* (Saidah & Dewi, 2020).

Pedoman pemberian makan yang dikemukakan oleh Bernard-Bonnin telah disesuaikan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) agar selaras dengan konteks praktik pemberian makan di Indonesia. IDAI menetapkan tiga komponen utama dalam aturan dasar pemberian makan, yaitu: (1) Jadwal makan, yang mencakup tiga kali makan utama dan dua kali makan selingan setiap hari; (2) Lingkungan makan, yang harus diciptakan dalam suasana yang menyenangkan, bebas dari gangguan atau distraksi, serta tanpa imbalan atau hadiah selama proses makan; dan (3) Prosedur pemberian makan, yang meliputi mendorong anak untuk tertarik secara mandiri terhadap makanan, memberikan makanan kembali tanpa paksaan saat anak menolak makan, serta menghentikan pemberian makanan apabila dalam 10–15 hari anak tetap tidak menunjukkan minat untuk makan (Ghinanda et al, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh peneliti pada tanggal 8

Januari 2025 melalui wawancara langsung dengan tenaga kesehatan di puskesmas serta sepuluh ibu yang memiliki balita berusia 6 hingga 23 bulan, mengungkapkan adanya tiga faktor utama yang berkontribusi terhadap kondisi gizi kurang pada anak balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekauman. Faktor pertama berkaitan dengan kondisi ekonomi keluarga, yang memengaruhi kemampuan dalam menyediakan makanan bergizi. Faktor kedua adalah rendahnya pemahaman ibu mengenai pemenuhan kebutuhan gizi anak. faktor ketiga mencakup kesalahan dalam pola asuh, khususnya dalam praktik pemberian makan yang tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang. Dari sepuluh ibu yang diwawancarai, tujuh orang diketahui belum menerapkan pola makan yang sesuai, sedangkan tiga lainnya telah menjalankan praktik pemberian makan yang sesuai dengan anjuran kesehatan.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan perilaku Ibu dalam *feeding rules* dengan status gizi pada balita usia 6-23 bulan di Posyandu Kelurahan Pekauman.” Tujuan umum dalam penelitian ini untuk mengetahui apakah terdapat hubungan perilaku ibu dalam *feeding rules* dengan status gizi pada balita usia 6-23 bulan di posyandu Kelurahan Pekauman. Tujuan khusus penelitian ini untuk mengidentifikasi gambaran perilaku ibu dalam *feeding rules* dengan status gizi balita, mengidentifikasi status gizi balita usia, dan menganalisis hubungan perilaku ibu dalam *feeding rules* dengan status gizi pada balita usia 6-23 bulan di Posyandu Kelurahan Pekauman,

Metode Penelitian

Penelitian yang dilakukan pada tanggal 4 Maret sampai 4 April 2025 telah mendapatkan persetujuan etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Banjarmasin pada tanggal 22 Februari 2025 dengan No. 079/UMB/KE/II/2025 sehingga layak untuk dilaksanakan sesuai dengan kaidah etik penelitian menggunakan model

analisis korelasi melalui pendekatan cross sectional dengan metodologi kuantitatif. Variabel bebas pada penelitiannya yakni perilaku *feeding rules* variabel terikat dalam penelitiannya yakni status gizi balita usia 6 hingga usia 23 bulan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita berusia 6 hingga 23 bulan yang terdaftar di Posyandu Kelurahan Pekauman, wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekauman, dengan total sebanyak 184 balita. Sampel penelitian terdiri dari balita dalam rentang usia yang sama yang hadir di Posyandu Kelurahan Pekauman selama masa pengumpulan data. Jumlah sampel yang diperoleh adalah sebanyak 127 balita. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi responden dalam keadaan sadarkan mampu mengisi kuesioner dan balita usia 6-23 bulan. Sedang kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden yang tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian dan responden yang memiliki gangguan mental.

Variabel independent dalam penelitian ini adalah perilaku ibu dalam *feeding rules* yang merupakan tindakan dari seseorang yang menimbulkan pengaruh atau rangsangan dalam penerapan pedoman dasar dalam pemberian makan yang benar, aturan dasar ini meliputi 3 komponen utama, yaitu: aspek jadwal makan, aspek lingkungan, dan aspek prosedur pemberian makan pada *feeding rules*. Variabel diukur dengan menggunakan alat ukur kuesioner perilaku

feeding rules dari (Ekarini, 2024). Intrument penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reabilitas oleh peneliti sebelumnya dengan hasil ukur, yaitu perilaku buruk (<60%), perilaku baik (60-79%), dan perilaku baik (80-100%).

Variabel dependent dalam penelitian ini adalah status gizi balita usia 6-23 bulan merupakan gambaran keberhasilan dari pemenuhan kebutuhan asupan pada tubuh, yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan. variabel ini diukur dengan menggunakan alat ukur lembar observasi antropometri berdasarkan (BB/TB). Hasil ukur pada variabel ini yaitu status gizi *undernutrition* (balitas gizi buruk dan gizi kurang) dengan nilai *z-score* <-3SD sd <-2SD, gizi baik dengan nilai *z-score* -2SD sd +1SD, dan *overnutrition* (berisiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas) dengan nilai *z-score* >+1 SD sd >+3SD.

Teknik analisis data dalam penelitian ini bersifat kuantitatif dengan uji statistik *spearman rank* untuk melihat hubungan analisis antara dua variabel yang berskala ordinal. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan software SPSS 27.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Usia dan Jenis Kelamin Responden

Karakteristik respon pada penelitian terdiri atas usia dan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini:

Tabel 1.
Usia Responden

No.	Usia	Jenis Kelamin				Frekuensi (f)	Persentase (%)
		Pr (f)	(%)	Lk (f)	(%)		
1.	6-11 bulan	10	7,9	20	15,7	30	23,6
2.	12-23 bulan	49	38,6	48	37,8	97	76,4
Total		59	46,5	68	53,5	127	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden saat dilakukan penelitian dengan data yang paling banyak adalah pada usia 12-23 bulan sebanyak 97 orang dengan persentase 76,4%, dengan jenis

kelamin responden pada saat dilakukan penelitian dengan data yang paling banyak adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 68 orang dengan persentase 53,5%.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi perilaku ibu dalam feeding rules dan status

gizi balita yang dapat dilihat pada Tabel 2 dan Tabel 3 berikut ini:

Tabel 2.
Perilaku Ibu Dalam *Feeding rules*

No.	Perilaku <i>Feeding Rules</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Perilaku <i>Feeding Rules</i> Buruk	35	27,6
2.	Perilaku <i>Feeding Rules</i> Sedang	80	63,0
3.	Perilaku <i>Feeding Rules</i> Baik	12	9,4
Total		127	100

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa perilaku ibu dalam *feeding rules* pada balita 6-23 bulan dengan data yang paling

banyak adalah sedang sebanyak 80 responden dengan persentase sebesar 63,0%.

Tabel 3.
Status Gizi Balita Usia 6 Sampai 23 bulan

No.	Status Gizi Balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	<i>Undernutrition</i>	24	18,9
2.	<i>Gizi baik</i>	90	70,9
3.	<i>Overnutrition</i>	13	10,2
Total		127	100

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa status gizi balita balita usia 6-23 bulan pada saat dilakukan penelitian dengan sebagian besar balita dalam penelitian ini berada pada kategori gizi baik, yaitu sebanyak 90 anak atau setara dengan 70,9% dari total responden.

3. Analisis Bivariat

Hubungan perilaku ibu dalam *feeding rules* dengan status gizi pada balita usia 6-23 bulan di Posyandu Kelurahan Pekauman dapat dilihat pada Tabel 4 berikut ini:

Tabel 4.
Hubungan Perilaku *Feeding rules* Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 6-23 Bulan

Perilaku <i>Feeding rules</i>	Status Gizi						Σ	%
	<i>Undernutrition</i>		<i>Gizi baik</i>		<i>Overnutrition</i>			
	f	%	f	%	f	%		
Buruk	24	68,5	0	0	11	31,4	35	100,0
Sedang	0	0,0	79	98,8	1	1,2	80	100,0
Baik	0	0,0	11	91,7	1	8,3	12	100,0
Total	24	18,9	90	70,9	13	10,2	127	100,0

p-value (Sign.) = 0,000
Spearman Correlation = 0,348

Berdasarkan pada Tabel 4, diperoleh nilai p sebesar 0,000, yang berada di bawah tingkat signifikansi 0,05. Hasil ini mengindikasikan adanya hubungan yang

bermakna secara statistik antara perilaku ibu dalam menerapkan *feeding rules* dengan status gizi balita usia 6 hingga 23 bulan yang berada di wilayah kerja Posyandu Puskesmas

Pekauman. Nilai Spearman Correlation menunjukkan angka 0,348 yang berarti bahwa hubungan antara kedua variabel rendah atau lemah dan berkorelasi ke arah positif yang berarti hubungan kedua variabel bergerak searah dan variabel *independent* berpengaruh terhadap variabel *dependent*.

Pembahasan

1. Perilaku Ibu Dalam *Feeding Rules* pada Balita Usia 6 hingga 23 Bulan

Berdasarkan temuan penelitian yang ditampilkan pada Tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar ibu yang memiliki balita berusia 6 hingga 23 bulan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Pekauman menunjukkan perilaku *feeding rules* yang tergolong dalam kategori sedang perilaku *feeding rules* baik 12 orang (9,4%), perilaku *feeding rules* sedang 80 orang (63,0%), dan perilaku *feeding rules* buruk 35 orang (27,6%).

Pedoman pemberian makan atau *feeding rules* yang awalnya dikembangkan oleh WHO telah diadaptasi oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) agar sesuai dengan konteks budaya dan kebiasaan di Indonesia. Tiga komponen utama yang ditekankan dalam aturan tersebut mencakup jadwal makan, situasi atau lingkungan saat makan, dan cara pemberian makanan. Pada aspek jadwal, IDAI merekomendasikan agar balita diberi makan secara rutin dengan waktu makan yang dibatasi tidak lebih dari 30 menit. Selain itu, orang tua diimbau untuk tidak memberikan camilan atau makanan favorit anak ketika waktu makan berlangsung. Pendekatan ini bertujuan agar anak dapat membangun kesadaran alami terhadap rasa lapar dan kenyang.

Aspek lingkungan bertujuan agar balita tidak terdistraksi dan trauma terhadap paksaan ibu saat pemberian makan yang menyebabkan anak merasa tidak nyaman saat proses pemberian makan. Pada aspek prosedur pemberian makan yang merupakan proses yang berlangsung secara netral tanpa adanya gangguan saat proses pemberian makan serta metode yang dilakukan ibu agar anak tidak bosan terhadap menu makanan

yang diberikan misalnya dengan memberikan variasi menu makanan saat anak telah menolak dengan menu yang sama.

Pada penelitian ini terdapat 2 perilaku *feeding rules* pada aspek jadwal makan yang dominan karena memiliki pengaruh pada status gizi balita yaitu mengatur jadwal makan secara teratur setiap harinya sebanyak 55 (43,3%) ibu menyatakan selalu memberikan makan dengan jadwal yang sama sehingga hal ini berpengaruh terhadap status gizi dan kebutuhan nutrisi balita terpenuhi. Namun pada proses pemberian makan pada balita sebanyak 52 orang (40,9%) ibu mengatakan bahwa Durasi pemberian makan pada balita kerap kali melebihi 30 menit dalam praktiknya, yang mana hal ini merupakan perilaku *feeding rules* yang tidak sesuai dengan rekomendasi IDAI.

Dilihat dari aspek lingkungan terdapat 2 perilaku dominan yang tidak sesuai dengan perilaku *feeding rules* yaitu sebanyak 49 orang (38,6%) ibu menyatakan bahwa memberikan mainan dan membiarkan balita menonton TV/Hp yang dapat memberikan pengaruh distraksi pada anak sehingga fokus makan anak menjadi menurun, sebanyak 55 ibu (43,3%) juga sering memaksa balita untuk makan dikarenakan porsi makan yang kurang menurut ibu. Pada aspek lingkungan ini sebagian besar ibu sering kali melakukan perilaku *feeding rules* yang tidak benar, tekanan atau paksaan ibu berdampak negatif terhadap psikologis anak, yang dapat menimbulkan penurunan nafsu makan pada balita. Tekanan dalam aktivitas pemberian makan yang terus menerus, berpotensi menimbulkan trauma makan. Trauma pada balita memicu penolakan makanan, gangguan makan, penurunan nafsu makan, hingga ketidakteraturan pola makan pada anak.

Aspek prosedur pemberian makan, perilaku *feeding rules* yang tidak benar paling dominan pada perilaku ibu dalam proses pemberian makan dimana sebanyak 62(48,8%) ibu menyatakan bahwa kadang-kadang memberikan minum disela-sela

proses pemberian makan, yang sesuai dengan pedoman *feeding rules*, pemberian minum seharusnya dilakukan pada akhir proses pemberian makanan utama bertujuan agar anak tidak cepat kenyang. Sebanyak 69(54,3%) ibu menyatakan bahwa hanya kadang-kadang mengajarkan balita untuk makan sendiri, dimana proses ini merupakan salah satu hal penting dalam pedomen *feeding rules* yang mana melatih kemandirian dan kemampuan motorik pada balita terutama dalam proses makan.

Kemudian aspek ketiga yang dominan perilaku *feeding rules* tidak benar adalah dimana ibu mengelap atau membersihkan saat proses pemberian makan sebanyak 60 (47,2%) menyatakan bahwa kadang-kadang sesekali membersihkan balita saat proses pemberian makan, hal ini merupakan perilaku *feeding rules* yang perlu diperhatikan agar distraksi pada proses pemberian makan tidak terjadi.

Pada penelitian ini terdapat 2 aspek utama yang paling berpengaruh terhadap perilaku *feeding rules* yang tidak sesuai dengan pedoman *feeding rules* yang dikeluarkan oleh (IDAI) mencakup dua aspek utama, yaitu aspek lingkungan dan aspek prosedural dalam pemberian makan. Dalam kedua aspek tersebut, peran ibu menjadi sangat penting sebagai pelaksana utama dalam membentuk kebiasaan makan yang sehat bagi anak. Namun, pada aspek jadwal makan sebagian besar ibu menyatakan selalu dan sering mengatur jadwal makan yang sama setiap harinya. Dimana pemberian makan 3 kali sehari diwaktu yang sama setiap harinya sehingga kebutuhan gizi anak terpenuhi dan status gizi balita dalam kategori baik.

Proses pemberian makan dengan mengikuti kaidah *feeding rules* yang benar bertujuan untuk mencegah terjadinya masalah pada proses makan balita. Pemberian makan yang benar yaitu pemberian makanan utama dahulu kemudian diakhiri dengan memberi air minum pada anak. Hal ini bertujuan agar anak tidak cepat merasa kenyang karena terlalu banyak minum. Mengajarkan anak makan sendiri dan

dalam pemberian makan tidak ada paksaan walaupun porsi makan yang sedikit, untuk mencegah terjadinya trauma pada anak yang menjadi penyebab anak susah makan atau menolak untuk makan. Saat pemberian makan ibu diharapkan tidak memberikan cemilan atau makanan kesukaan lain selain makanan utama yang dapat mengganggu fokus anak saat makan sehingga anak lebih memilih cemilan kesukaannya. Pemberian makan dengan waktu yang terjadwal bertujuan agar anak mengenali waktu pemberian makan dan kenyang secara teratur (Ekarini, 2024).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Meiliana et al., 2024) menyatakan bahwa status gizi anak dipengaruhi oleh perilaku ibu dalam pemberian makan yang benar (*feeding rules*). Penerapan *feeding rules* yang benar pada anak menyebabkan terjadinya peningkatan status gizi pada balita dengan kategori status gizi baik dibandingkan dengan anak dengan *feeding practice* yang salah.

Dengan demikian, penerapan aturan pemberian makan (*feeding rules*) memiliki pengaruh terhadap status gizi pada balita. Penerapan *feeding rules* yang tepat serta pemenuhan asupan gizi yang seimbang sangat penting pada masa balita, mengingat periode ini dikenal sebagai *Golden Age*, yaitu fase kritis di mana proses tumbuh kembang anak sangat bergantung pada kondisi gizi yang optimal.

2. Status Gizi Balita Usia 6-23 Bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi balita usia 6 hingga 23 bulan yang tercatat di Posyandu Kelurahan Pekauman, wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekauman, berdasarkan nilai Z-Score BB/TB pada Tabel 4.4, sebagian besar berada dalam kategori gizi baik, balita dengan status gizi *undernutrition* sebanyak 24 (18,9%), gizi baik 90 (70,9%), *overnutrition* 13 (10,2%).

Pada penelitian ini balita dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 68 (53,5%) dengan frekuensi balita laki-laki yang mengalami gangguan status gizi sebanyak 22 (17,3%) dengan klasifikasi balita dengan status gizi *undernutrition* 15 (11,8%), balita

dengan status gizi *overnutrition* 7 (5,5%). Balita dengan jenis kelamin perempuan pada penelitian ini berjumlah 59 (46,5%) dengan frekuensi balita perempuan yang mengalami gangguan pada status gizi sebanyak 15 (11,8%) dengan klasifikasi balita dengan status gizi *undernutrition* 9 (7,1%), balita dengan status gizi *overnutrition* 6 (4,7%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita laki-laki lebih banyak mengalami gangguan status gizi yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kerentanan fisiologis, dimana secara biologis system imun balita laki-laki lebih lemah dan rentan terhadap infeksi dibandingkan dengan balita perempuan sehingga berdampak pada status gizi. Selain itu, balita laki-laki umumnya memiliki laju pertumbuhan yang lebih tinggi, sehingga kebutuhan nutrisi juga lebih besar, jika asupan nutrisi tidak terpenuhi, akan lebih cepat mengalami defisit gizi.

Menurut teori, Terdapat tiga faktor utama yang secara signifikan memengaruhi kondisi status gizi seseorang, yaitu kondisi ekonomi, riwayat infeksi penyakit, serta pola pemberian makan. Hal ini sejalan dengan pernyataan Kepala Ahli Gizi Puskesmas Pekauman, yang menyatakan bahwa di Kelurahan Pekauman terdapat tiga faktor dominan yang memengaruhi status gizi balita, yakni faktor ekonomi, tingkat pengetahuan ibu, dan pola pengasuhan balita, termasuk di dalamnya praktik pemberian makan yang tepat (*feeding rules*). Dalam penelitian ini, peneliti memfokuskan analisis pada aspek pola pemberian makan sebagai salah satu determinan dari status gizi balita (Harvin et al 2022).

Status gizi merupakan gambaran keseimbangan antara asupan nutrisi dan kebutuhan zat gizi yang ada dalam tubuh, yang dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Hasrul et al., 2020). Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah pola makan, pola pemberian makan yang benar berpengaruh terhadap status gizi balita. Asupan pemberian makan yang baik serta pola pemberian makan yang benar dapat meningkatkan status gizi pada balita. Kekurangan gizi pada balita

dalam hal ini yaitu gizi buruk dan gizi kurang dipengaruhi karena asupan zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak optimal (Abadi et al., 2022)

Gizi yang baik merupakan faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan, serta kesehatan pada anak. Anak yang memiliki gizi baik dapat tumbuh dan belajar menjadi bagian dari masyarakat yang dapat bertahan menghadapi tantangan yang disebabkan oleh infeksi penyakit serta masalah lainnya (Harahap et al., 2023). Gizi yang buruk pada balita akan berdampak pada pertumbuhan yang terhambat, pertahanan tubuh yang lemah, dan perkembangan yang lambat atau tidak terjadinya perkembangan pada otak balita (Toby et al., 2021)

Berdasarkan hasil penelitian dan didukung oleh teori yang ada bahwa status gizi balita sangat penting untuk dipertahankan agar dalam kondisi status gizi baik, Karena berpengaruh terhadap pertumbuhan, perkembangan serta kekebalan tubuh terhadap infeksi penyakit. Masa balita juga merupakan gambaran awal kondisi tubuh yang akan berpengaruh hingga seseorang dewasa.

3. Hubungan Perilaku Ibu Dalam *Feeding Rules* Dengan Status Gizi pada Balita Usia 6-23 Bulan

Di Posyandu yang berada dalam cakupan wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekauman, ditemukan hubungan yang signifikan antara perilaku pemberian makan dan status gizi pada balita usia 6 bulan hingga 23 bulan. Hasilnya menunjukkan bahwa hanya 12 responden yang memiliki perilaku pengaturan makanan yang baik disertai dengan status gizi yang baik, 35 responden menunjukkan perilaku pengaturan makanan yang buruk disertai dengan status gizi yang kurang hingga buruk dan sebagian besar responden, 80 responden menunjukkan perilaku pengaturan makan yang cukup disertai dengan status gizi yang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa peraturan perawatan makanan mempengaruhi kesehatan balita. Perilaku *feeding rules* yang baik dan cukup yang diterapkan oleh orang tua maka status

gizi balita akan menunjukkan nilai normal atau baik.

Pada penelitian ini sebanyak 90 (70,9%) sebagian besar balita memiliki status gizi baik dengan kategori perilaku *feeding rules* sedang sebanyak 79 (62,2%) dan perilaku *feeding rules* baik 11 (8,6%) Dalam penelitian perilaku *feeding rules* yang terpenuhi sesuai dengan pedoman *feeding rules* yang direkomendasi oleh IDAI adalah perilaku ibu yang selalu memberikan makan anak dengan jadwal teratur 3 kali sehari sebanyak 55 (43,3%) ibu menyatakan selalu mengatur jadwal makan yang sama dan 49 (38,6%) menyatakan sering mengatur jadwal makan yang sama setiap harinya.

Perilaku ibu yang selalu memberikan variasi makan yang berbeda jika balita menolak sebanyak 54 (42,5%) ibu menyatakan selalu memberikan variasi menu yang berbeda pada balita dan sebanyak 55 (40,1%) menyatakan sering memberikan variasi menu yang berbeda setiap harinya saat pada balita. Dua perilaku tersebut merupakan faktor penting dalam *feeding rules* yang sangat berpengaruh terhadap status gizi balita sehingga kebutuhan nutrisi dan gizi balita terpenuhi dan dalam kategori baik.

Dari hasil penelitian yang diperoleh peneliti dengan penerapan *feeding rules* yang secara keseluruhan belum sepenuhnya terpenuhi, status gizi balita tetap dapat berada dalam kategori baik apabila beberapa poin penting dari *feeding rules* diterapkan secara konsisten. Salah satu faktor kunci yang mendukung hal ini adalah kebiasaan ibu dalam mengatur pola makan anak sebanyak tiga kali sehari secara teratur serta memberikan variasi menu yang berbeda, terutama ketika anak menolak makanan. Kedua perilaku ini menjadi bagian esensial dari *feeding rules* karena berperan langsung dalam memastikan kecukupan asupan nutrisi harian balita. Dengan demikian, meskipun tidak semua aspek *feeding rules* dijalankan secara menyeluruh, penerapan elemen-elemen penting tersebut sudah mampu memberikan dampak positif terhadap status gizi anak.

Dilihat dari perilaku *feeding rules* yang dilakukan responden, ditemukan bahwa mayoritas 9,4% responden dengan perilaku *feeding rules* baik dan 63% responden dengan perilaku *feeding rules* cukup dengan gizi baik pada balita. Sedangkan 27,4% responden dengan perilaku *feeding rules* buruk dengan status gizi *undernutrition* pada balita memiliki *feeding practice* yang tidak benar diantaranya jadwal yang tidak teratur setiap harinya, membiarkan anak menonton tv, hp dan bermain saat makan, memberikan air minum tidak di akhir proses pemberian makan, membersihkan mulut anak saat masih proses pemerian makan serta sering memaksa anak untuk makan sesuai dengan kuantitas yang telah disediakan serta membersihkan atau mengelap mulut anak saat proses pemberian makan.

Kondisi-kondisi tersebut dapat menyebabkan anak menjadi kurang fokus saat makan serta menimbulkan trauma akibat paksaan orang tua dalam pemberian makanan. Akibatnya, asupan makan anak menjadi tidak optimal, yang kemudian berdampak pada berat badan yang tidak seimbang dengan panjang atau tinggi badannya, sehingga menghasilkan status gizi yang kurang atau bahkan buruk.

Febriyanti et al., (2024) dalam penelitiannya menyatakan bahwa dalam proses pemberian makanan kepada anak, yang paling berperan penting adalah peran orang tua untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan membentuk kebiasaan makan yang sehat. Namun, kurangnya informasi sering kali menyebabkan kesalahan dalam praktik pemberian makan, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi status gizi anak Untuk mencegah hal tersebut, diperlukan penerapan aturan makan atau *feeding rules*. Aturan ini sebaiknya diperkenalkan sejak anak mulai mendapatkan MPASI agar dapat belajar mengatur dan mengatasi masalah makannya secara mandiri.

Jadwal makan yang terstruktur seperti makanan utama dan cemilan pada waktu tertentu tanpa makanan tambahan diantaranya membantu menciptakan keteraturan. Selain itu, penerapan aturan

makan ini mengharuskan orang tua menciptakan lingkungan makan yang nyaman guna mendukung terbentuknya kebiasaan makan yang baik, yaitu dengan menghindari berbagai macam distraksi seperti televisi atau mainan, serta mendorong anak untuk belajar makan sendiri tanpa adanya paksaan. Penerapan aturan makan ini bukan hanya membantu pemenuhan gizi, tetapi juga berperan penting dalam mendukung perkembangan kemandirian dan hubungan positif anak terhadap makanan.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa perilaku *feeding rules* memiliki keterkaitan dengan status gizi pada balita. Pola pemberian makan atau *feeding rules* merupakan salah satu faktor yang secara tidak langsung berpengaruh terhadap status gizi anak. Selain perilaku tersebut, status gizi balita juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti adanya infeksi penyakit dan kecukupan asupan makanan, yang merupakan faktor langsung penyebab terjadinya gizi kurang maupun gizi buruk pada anak usia balita.

Orang tua berperan penting dalam mengatur asupan makanan dan pola pemberian makan yang benar (*feeding rules* pada anak), yang akan menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang baik serta meningkatkan daya tahan tubuh balita terhadap infeksi penyakit. Karena, semakin baik perilaku ibu dalam *feeding rules* maka semakin baik status gizi anak. Ketidakmampuan ibu dalam menerapkan *feeding rules* berdampak pada status gizi anak.

Kesimpulan

1. Pola perilaku ibu dalam *feeding rules* sebagian besar memiliki kategori sedang 80 ibu (63,0%).
2. Sebagian besar balita berusia 6 hingga 23 bulan memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 90 anak (70,9%).
3. Terdapat hubungan antara perilaku ibu dalam *feeding rules* dengan status gizi pada balita usia 6-23 bulan di posyandu Kelurahan Pekauman.

Daftar Pustaka

- Abadi, E., Ananda, S. H., & Ihsan, H. (2022). *Penilaian Status Gizi Mandiri Pada Balita Di Kelurahan Mokoau Kota Kendari*.
- Boswell, N. (2021). Complementary feeding methods—a review of the benefits and risks. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 18, Issue 13). MDPI AG. DOI:<https://doi.org/10.3390/ijerph18137165>
- Dinkes Kota Banjarmasin. (2023). *Data status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, BB/TB, menurut kecamatan dan puskesmas Kota Banjarmasin tahun 2023*.
- Dusi, R., Botelho, R. B. A., Nakano, E. Y., Queiroz, F. L. N. de, & Zandonadi, R. P. (2023). Division of Responsibility in Child Feeding and Eating Competence among Brazilian Caregivers. *Nutrients*, 15(9). DOI:<https://doi.org/10.3390/nu15092225>
- Ekarini, A. P. (2024). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Feeding rules Pada Balita Di Desa Tegal Kertha Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat*. Fakultas Kesehatan.
- Farah, F., Hansen, H., & Kakalang, R. (2023). Hubungan Antara Penerapan Aturan Makan (*Feeding rules*) Terhadap Status Gizi Siswa Tk Bunda Mulia School. *Jurnal Muara Medika Dan Psikologi Klinis*, 3(1), 39–47. DOI:<https://doi.org/10.24912/jmmpk.v3i1.25352>
- Febriyanti, D., Yekti Mumpuni, R., & Raharjo, P. (2024). Penerapan Basic *Feeding rules* Berhubungan Dengan Status Gizi. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(2), 103–115. DOI:<https://doi.org/10.33366/nn.v8i2.3>
- Harahap, H. T. D., Tanjung, R. D. sakti, & Nasution, F. (2023). Hubungan Tentang Pengetahuan Ibu Tentang

- Asupan Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Tumbuh Kembang Anak. *Keperawatan Priority*.
- Harvin, M., Oktaviani, D., Sri, A., Hastuti, O., Ririn, C., Faktor -Faktor, W., Mempengaruhi, Y., Gizi, S., Balita, P., & Widiyanti, C. R. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita*.
- Hasrul, Hamzah, & Hafid, A. (2020). *Pengaruh Pola Asuh Terhadap Status Gizi Anak Influence of Foster Pattern About the Status of Child Nutrition*. DOI:<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.403>
- Hughes, S. O., Power, T. G., O'Connor, T. M., Fisher, J. O., Micheli, N. E., & Papaioannou, M. A. (2021). Maternal feeding style and child weight status among Hispanic families with low-income levels: a longitudinal study of the direction of effects. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 18(1). DOI:<https://doi.org/10.1186/s12966-021-01094-y>
- Kemendes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka*.
- Lohse, B., & Mitchell, D. C. (2021, January 8). *Valid and Reliable Measure of to Setter Divison of Responsibility in Feeding*.
- Makrufiyani, D., Arum, D. N. S., & Setiyawati, N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Di Sleman Yogyakarta. *JURNAL NUTRISIA*, 22(1), 23–31. DOI:<https://doi.org/10.29238/jnutri.v22i1.106>
- Meiliana, Siregar, D. novita, Wati, M. M., Hidayat, maharani, Simanjutak, L. T., & Sinulingga, E. B. (2024). *Pengaruh Penerapan Feeding rules Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 bulan Di Klinik Pratama Hadijah*.
- Noorhasanah, E., Isna Tauhidah, N., & Chalida Putri, M. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas tatah Makmur Kabupaten Banjar (Factors Related To Stunting Evens In Children The Working Area Of Puskesmas tatah Makmur)*.
- Sa'diyah, H., Sari, D. L., & Nikmah, A. N. (2020). *Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Balita*. 1(2), 151–158.
- Saidah, H., & Dewi, R. K. (2020). *“Feeding Rule” Sebagai Pedoman Penatalaksanaan Kesulitan Makan Pada Balita* (N. Pangesti, Ed.; Pertama, Vols. 978-623-6749-70–8). Ahlimedia Press.
- Syifa Ghinanda, R., & Khairunnisa, C. (2022). *Hubungan Pola Penerapan Feeding rules dengan Status Gizi Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe*.
- Toby, Y. R., Anggreani, L. D., & Rasmada, S. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletehan Health Journal*.
- Wijhati, E. R., Nuzuliana, R., & Pratiwi, M. L. E. (2021). Analisis status gizi pada balita stunting. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 1. DOI:<https://doi.org/10.26714/jk.10.1.2021.1-12>