

Penerapan *Feeding Rules* dan Hubungannya dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Sangkrah

Annisa Alfi Azizah^{1*}, Atriany Nilam Sari², Siti Nurhidayati³, Iffah Indri Kusmawati⁴,
Ika Sumiyarsi Sukamto⁵

^{1,2,3,4,5} Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret

Email: annisaazizahaja13@gmail.com^{1*}, atriany.ns@staff.uns.ac.id², sitinurhidayati@staff.uns.ac.id³,
iffahindri@staff.uns.ac.id⁴, ikasumiyarsi@staff.uns.ac.id⁵

Abstract - Nutrition in Indonesia is still a major problem. By 2023, 21.6% of children under five in Indonesia will be stunted, 7.7% will be wasted, 3.5% will be overweight and 17.1% will be obese. An indirect cause of nutritional problems is parenting in feeding, so IDAI recommends feeding rules to avoid eating problems in children. The purpose of the study was to analyze the relationship between the application of feeding rules and the nutritional status of children aged 6-24 months at the Sangkrah Health Center. This study is a quantitative study with a cross sectional approach with a total of 106 respondents taken by purposive sampling method. The results were analyzed using the Spearman Rank Correlation test with statistic application. The majority of respondents at Sangkrah Health Center were 20-35 years old (82.1%), highly educated (88.7%), not working (54.7%), had dwellings with qualified environmental sanitation (53.8%) and regularly included children in Posyandu visits (78.3%). The majority applied feeding rules in the sufficient category of 84 respondents (79.2%) with normal nutritional status of 62 children (58.5%). This study can be a recommendation to improve the nutritional status of children who experience nutritional problems and maintain the nutritional status of children with good nutritional status. There is a relationship between the application of feeding rules and the nutritional status of children aged 6-24 months at the Sangkrah Health Center.

Keywords: *Feeding Rules, Complementary Feeding, Nutritional Status*

Abstrak - Masalah gizi di Indonesia masih menjadi masalah utama. Tahun 2023, 21,6% balita di Indonesia mengalami stunting, 7,7% mengalami *wasting*, 3,5% mengalami *overweight* dan 17,1% mengalami obesitas. Penyebab tak langsung masalah gizi adalah pola asuh dalam pemberian makan sehingga IDAI merekomendasikan *feeding rules* untuk menghindari masalah makan pada anak. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis hubungan penerapan *feeding rules* terhadap status gizi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Sangkrah. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah 106 responden yang dipilih secara *purposive sampling*. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji *Spearman Rank Correlation* menggunakan aplikasi statistik. Mayoritas responden di Puskesmas Sangkrah berusia 20-35 tahun (82,1%), berpendidikan tinggi (88,7%), tidak bekerja (54,7%), memiliki hunian dengan sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat (53,8%) dan rutin mengikutsertakan anak dalam kunjungan Posyandu (78,3%). Mayoritas menerapkan *feeding rules* dalam kategori cukup sebesar 84 responden (79,2%) dengan status gizi normal sebanyak 62 anak (58,5%). Penelitian ini dapat menjadi rekomendasi untuk memperbaiki status gizi anak yang mengalami masalah gizi serta mempertahankan status gizi pada anak dengan status gizi baik. Terdapat hubungan antara penerapan *feeding rules* terhadap status gizi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Sangkrah.

Kata Kunci: *Feeding Rules, MPASI, Status Gizi*

PENDAHULUAN

Anak memiliki hak mendapatkan gizi yang baik. Anak dengan gizi optimal akan tumbuh dan berkembang secara optimal (UNICEF, WHO, and World Bank Group, 2023). Masa 1000 HPK adalah periode penting bagi anak karena pada periode tersebut terjadi pembentukan struktur otak maupun perkembangan seluruh organ tubuh sehingga membutuhkan gizi yang baik (Ramadityo, 2023). Namun, masalah gizi atau malnutrisi di Indonesia

masih belum tertangani secara optimal hingga saat ini (Febrianti, 2018).

Faktor langsung penyebab malnutrisi pada anak yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Anak yang asupan makanannya kurang baik akan menyebabkan penyakit infeksi, hal ini dikarenakan sistem imun tubuh yang tidak optimal akan memudahkan virus menyerang kekebalan tubuh. Anak yang terinfeksi juga akan mengalami penurunan nafsu makan sedangkan tubuh membutuhkan gizi lebih untuk memulihkan

kondisinya (Hartono, 2017). Penelitian yang dilakukan di Kupang menyatakan bahwa terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi anak. Hal ini berarti anak yang pernah terinfeksi penyakit akan lebih rentan terhadap masalah gizi (Gladiana, 2021).

Faktor tidak langsung penyebab masalah gizi pada anak yaitu masalah makan seperti *small eater*, *picky eater* dan *selective eater*. Masalah makan akan menyebabkan tidak tercukupinya asupan gizi yang anak butuhkan. Dalam mengoptimalkan status gizi pada anak, IDAI merekomendasikan *feeding rules* yaitu pola pemberian makan anak untuk mengatasi masalah makan sehingga masalah gizi dapat lebih mudah diatasi (IDAI, 2015). Anak di bawah dua tahun adalah kelompok yang rentan mengalami segala bentuk malnutrisi akibat pola makan yang tidak sesuai (UNICEF, 2021).

Feeding rules adalah pola makan yang direkomendasikan oleh WHO dan IDAI karena *feeding rules* menjadi salah satu cara untuk memperbaiki status gizi pada anak dengan melalui pola makan. Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Munjidah (2020) di Surabaya dan Gresik bahwa terjadi perbaikan masalah makan sebanyak 20% pada anak *picky eater* dan 40% pada anak *small eater* setelah diberikan intervensi berupa penerapan *feeding rules* selama 2 minggu, yang artinya sebagian anak tidak mengalami masalah makan setelah menerapkan *feeding rules*. *Feeding rules* membantu anak untuk mengenali sinyal lapar dan kenyangnya karena makan anak telah terjadwal, sebab salah satu prinsip dari *feeding rules* adalah benar jadwal. Anak memiliki jadwal makan sesuai waktunya juga menghindari risiko obesitas karena sudah terdapat jadwal makanan utama dan makanan selingan (Herliafifah, 2023).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti menemukan bahwa 5 dari 10 anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Sangkrah mengalami gizi kurang dan 7 dari 10 anak mengalami *faltering* atau kenaikan berat badan yang tidak adekuat yang menjadi salah satu ciri awal stunting. Peneliti juga mengkaji mengenai penerapan *feeding rules* dan ditemukan bahwa 5 dari 10 Ibu tidak menerapkan *feeding rules*. Oleh karenanya, peneliti tertarik untuk mengkaji fenomena di atas terkait hubungan penerapan *feeding rules* terhadap status gizi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Sangkrah.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan selama satu bulan di bulan Agustus 2024 di wilayah kerja Puskesmas Sangkrah.

Penelitian ini menguji apakah ada hubungan penerapan *feeding rules* terhadap status gizi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Sangkrah. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu di wilayah kerja Puskesmas Sangkrah yang memiliki anak usia 6-24 bulan. Sampel yang diambil yaitu sebanyak 106 responden yang didapatkan menggunakan rumus *Lemeshow*, sampel telah memenuhi kriteria inklusi yaitu Ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Sangkrah, Ibu yang dominan mengasuh/memeberi makan secara langsung pada anak dan Ibu yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah Ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan lahir dengan kondisi prematur, Ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan dengan kelainan kongenital dan Ibu yang tidak hadir dalam pengambilan data.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner *feeding rules* yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Penilaian penerapan *feeding rules* dibagi dengan kategori baik, cukup dan kurang. Penilaian status gizi menggunakan instrumen kurva pertumbuhan WHO (*World Health Organization*) lalu dikategorikan menjadi normal dan tidak normal, tidak normal apabila kurva berada di <-3 SD, -3 SD sampai -2 SD, standar deviasi $>+1$ SD sampai $+2$ SD, $>+2$ SD sampai $+3$ SD, $>+3$ SD. Data yang didapatkan akan diproses melalui pengolahan data dengan tahapan *editing*, *scoring*, *coding*, *tabulating* dan *cleaning*. Penelitian ini sudah melalui etik Universitas 'Aisyiyah Surakarta dengan nomor: 213/VII/AUEC/2024

Uji yang digunakan pada penelitian ini adalah *Spearman Rank Correlation* dengan bantuan aplikasi SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versi 25.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Gambaran karakteristik Ibu dari anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Sangkrah

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun atau >35 tahun	19	17,9
20-35 tahun	87	82,1
Pendidikan		
Rendah	12	11,3
Tinggi	94	88,7
Pekerjaan		
Bekerja	48	45,3
Tidak bekerja	58	54,7
Sanitasi lingkungan		
Tidak memenuhi	52	46,2
Memenuhi	54	53,8
Kunjungan Posyandu		
Tidak rutin	23	21,7
Rutin	83	78,3
Total	106	100

Berdasarkan hasil dari data karakteristik, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki usia tidak berisiko atau berusia 20-35 tahun. Usia adalah salah satu faktor yang menunjukkan kematangan seseorang (Martina, 2018). Kategori usia berisiko meningkatkan 3,9 kali lebih untuk memiliki balita dengan status gizi kurang dan buruk. Hal ini dikarenakan usia menunjukkan kemampuan dan kesiapan dalam pola pengasuhan dan penentuan makan bagi anak (Pratas, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh (Martina, 2017) menunjukkan hasil yang berbeda, penelitiannya menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dan status gizi anak. Banyak faktor yang memengaruhi status gizi seperti pengetahuan dan pendidikan yang berperan dalam pengambilan keputusan pemberian makan yang akan berdampak pada status gizi.

Mayoritas responden memiliki pendidikan tinggi yaitu di jenjang SMA hingga sarjana. Ibu yang berpendidikan tinggi memiliki kemampuan lebih dalam pengetahuan dan pemahaman yang berkaitan dengan pemenuhan gizi anak, maka semakin tinggi pendidikan maka semakin baik status gizi anak. (Shaputri, 2023).

Mayoritas status pekerjaan responden di wilayah Puskesmas Sangkrah adalah Ibu yang tidak bekerja yaitu sebesar 57 Ibu (53,8%). Pekerjaan akan menentukan gizi yang dikonsumsi oleh anak. Menurut (Fauzia, 2019), hal ini dikarenakan Ibu

yang memiliki banyak waktu bersama anak akan secara langsung mengendalikan pola pengasuhan terutama pada pola pemberian makan. Tetapi Ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi, sehingga memudahkan mendapatkan akses yang lebih dalam mengenai informasi atau wawasan mengenai gizi yang dapat dibagikan kepada pengasuh di rumah sehingga pekerjaan tidak memengaruhi kemampuan dalam mengasuh secara langsung terutama dalam pola pemberian makan (Bahriyah, 2024).

Standar kondisi sanitasi lingkungan di tempat tinggal anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Sangkrah mayoritas telah memenuhi standar lingkungan yang baik. Sanitasi lingkungan yang baik akan menghindarkan anak dari sumber penyakit infeksi seperti diare, tuberkulosis, ISPA, DBD dan malaria. Sebagian kuman penyebab diare ditularkan melalui jalur penularan oral. Media penularan berbagai penyakit adalah salah satunya adalah air, oleh sebab itu air yang digunakan harus memenuhi syarat kesehatan yang baik seperti sudah dimasak hingga mendidih atau menggunakan air siap minum. Ketika sakit, gizi akan membantu melawan infeksi dalam tubuh, tetapi ketika sakit nafsu makan akan menurun. Hal inilah yang menyebabkan status gizi menjadi tidak normal karena saat sakit tubuh akan membutuhkan gizi yang lebih tetapi saat sakit nafsu makan akan menurun (Rona, 2022).

Mayoritas responden telah melakukan kunjungan rutin ke Posyandu di wilayah masing masing. Posyandu menjadi fasilitas kesehatan terdekat bagi masyarakat yang membantu dalam meningkatkan kualitas kesehatan Ibu dan juga anak melalui pelayanan kesehatan yang diberikan mulai dari pemantauan status gizi hingga penanggulangan penyakit seperti diare dan DBD. Pemanfaatan Posyandu adalah cara untuk mendeteksi penyimpangan tumbuh kembang secara dini sehingga pencegahan, stimulasi, dan pemulihan dapat diberikan sesuai dengan indikasi per anak (Imelda, 2018).

Tabel 2 Analisis hubungan penerapan *feeding rules* terhadap status gizi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Sangkrah

Variabel Penerapan <i>n feeding rules</i>	Status gizi				Total		<i>p- value</i>
	Tidak normal		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
	Kurang	2	100	0	0	2	
Cukup	40	47,6	44	52,4	84	100	0,000
Baik	2	10	18	90	20	100	
Total	44	41,5	62	58,5	106	100	

Mayoritas responden yang menerapkan *feeding rules* dengan kategori cukup yaitu sebesar 84 responden dan 67 diantaranya memiliki anak dengan status gizi normal. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *feeding rules* terhadap status gizi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Sangkrah.

Feeding rules adalah praktek pemberian makan pada anak yang menjadi faktor tidak langsung yang memengaruhi status gizi. Mengonsumsi gizi yang cukup dan dibarengi dengan pola pemberian makan yang baik akan membantu dalam mencapai status gizi yang baik. Penerapan *feeding rules* yang tidak benar seperti ketidaktahuan atau ketidakmampuan dalam menyiapkan makan yang dapat mencukupi asupan gizi yang seimbang, higienis dan aturan makan yang tidak tepat akan memengaruhi status gizi. Hal ini juga dikarenakan *feeding rules* juga membantu mencegah terjadinya masalah makan yang dapat memengaruhi status gizi (Farah, 2023). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Meiliana, 2024), yaitu terjadi kenaikan status gizi baik sebesar 66,6% pada anak yang telah diberikan intervensi penerapan *feeding rules* yang baik.

Kemendes dalam programnya menghadapi masalah gizi seperti stunting merekomendasikan *feeding rules* dalam praktek pemberian makan sehari-hari (Rokom, 2018). Jika terdapat penerapan *feeding rules* yang salah maka perlu untuk diperbaiki, hal ini dikarenakan *feeding rules* adalah pendekatan psikologis antara Ibu dan anak. *Feeding rules* membantu anak untuk fokus kepada siapa yang memberikannya makan dan apa yang dimakannya sehingga hubungan antara Ibu dan anak terjalin lebih kuat karena proses makan

menjadi hal yang menyenangkan bagi anak (Farah, 2023).

Prinsip kebutuhan nutrisi anak dengan usia 6-24 bulan adalah bersifat konsumen pasif, yaitu kebutuhan nutrisi tergantung oleh pemenuhan gizi yang disediakan orang tua. Pemenuhan kebutuhan nutrisi anak akan memengaruhi kebiasaan makan anak selanjutnya, dengan memberikan makan sesuai jadwal akan membuat anak mengenali sinyal rasa lapar dan keinginan anak untuk makan (Susanti, 2023).

Aspek jadwal dalam pemberian makan adalah hal yang penting karena akan memengaruhi status gizi anak. Jadwal yang tidak tepat antara pemberian makan utama dan makan selingan akan berisiko memiliki gizi lebih. Pemberian makanan selingan yang tidak terkontrol ataupun mendekati jam makan utama akan membuat anak kenyang sehingga akan menolak memakan makanan utama. Gizi yang berada di makanan utama dan makanan selingan pun berbeda, jika tidak diberikan jadwal yang tepat yaitu 3 kali makanan utama dan 2 kali makanan selingan maka akan memengaruhi status gizi (IDAI, 2015).

Aspek lingkungan yang salah dalam *feeding rules* contohnya yaitu memberikan distraksi ketika makan seperti memberikan tontonan *youtube* melalui telepon genggam ataupun tayangan televisi menjadi faktor yang menyebabkan anak menutup mulut ketika disuapi. Kesulitan makan yang tidak teratasi lambat laun akan memengaruhi status gizi anak. (Maulidya, 2020). Oleh karenanya, anak wajib untuk fokus pada makanannya dengan tidak diberikan distraksi lain ketika makan. Aspek lingkungan lainnya yaitu, menjadikan makanan sebagai hadiah dan memaksa anak untuk makan. Pemberian hadiah berupa makanan akan menyebabkan anak mengonsumsi makanan yang lebih banyak daripada kebutuhannya karena makanan yang dijadikan hadiah akan lebih menarik bagi anak sehingga makanan yang sehat tidak begitu diinginkan sehingga memengaruhi kualitas makanan yang dimakannya.

Memaksa anak untuk makan akan menyebabkan situasi makan anak menjadi tidak menyenangkan sehingga akan memengaruhi anak dalam menghabiskan makanannya (Agustini,

2015). Anak harus disuapi secara langsung dengan rasa senang dan tenang agar anak bersedia membuka mulutnya dan merespon makanan dengan baik ketika sendok mendekati mulutnya. Pemberian makan secara paksa akan menimbulkan trauma pada anak, ketika trauma maka anak tidak bersemangat untuk makan atau hanya bersedia makan dengan jumlah yang sedikit atau bahkan menolak untuk makan, jika hal ini terus dibiarkan maka akan memperburuk status gizi (Diniyyah, 2017)

Aspek prosedur dalam *feeding rules* berhubungan status gizi anak. Ketika 10-15 menit anak menolak untuk makan maka prosesi makan harus diberhentikan. Penolakan yang dilakukan anak akan membuatnya lapar dan dapat diberikan makan ketika waktu makan selanjutnya. Ibu perlu mengevaluasi apa yang membuat anak menolak untuk makan seperti waktu makan utama berdekatan dengan waktu makan selingan sehingga anak merasa kenyang di waktu makan utama, anak menolak karena ketidaknyamanan di sekitarnya seperti popok yang sudah penuh atau tekstur makanan yang kurang tepat, lalu dapat diperbaiki di prosesi makan selanjutnya. Walaupun anak sudah 10-15 menit menolak untuk makan, anak tidak boleh dipaksa untuk menghabiskan karena akan membuat anak trauma pada makanan dan jika berkelanjutan akan memengaruhi status gizi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 2 anak yang memiliki status gizi tidak normal tetapi menerapkan *feeding rules* yang baik. Hal ini bisa disebabkan oleh faktor lain yang dapat memengaruhi status gizi seperti asupan gizi dan penyakit infeksi. Asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh akan menyebabkan malnutrisi (Hartono, 2017). Usia di bawah lima tahun adalah masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling optimal sehingga membutuhkan gizi yang cukup untuk mengimbangnya, tidak lebih dan tidak kurang. Anak yang mengonsumsi gizi melebihi kebutuhan tubuh maka akan berisiko memiliki gizi lebih dan obesitas. Sebaliknya, anak yang tidak mendapatkan gizi yang cukup antara gizi makro dan mikro maka akan memengaruhi status gizi. Anak di usia lima tahun membutuhkan gizi makro yaitu zat gizi yang paling banyak dibutuhkan

tubuh seperti karbohidrat, lemak dan protein. Anak yang memiliki kekurangan zat gizi makro akan memengaruhi status gizi seperti gizi kurang dan stunting sehingga lebih rentan terhadap penyakit infeksi. (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Penyakit infeksi menjadi salah satu penyebab langsung status gizi anak. Anak yang terinfeksi akan mengalami penurunan nafsu makan padahal tubuh membutuhkan gizi yang cukup untuk menyerang infeksi tersebut, sehingga anak yang sakit akan terjadi penurunan berat badan yang dapat memengaruhi status gizi. Proses penyembuhan penyakit infeksi membutuhkan zat gizi yang seharusnya digunakan tubuh untuk pertumbuhan sehingga terjadi penurunan status gizi. Anak yang mengalami muntah-muntah ataupun diare akan mengganggu proses penyerapan zat gizi sehingga gizi yang dikonsumsi tidak terserap optimal dan terbuang, hal inilah yang menyebabkan adanya perubahan status gizi ketika anak sakit (Azhim, 2020).

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan *feeding rules* terhadap status gizi anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Sangkrah. Orang tua diharapkan menerapkan *feeding rules* agar status gizi baik dan memantau status gizi setiap bulannya dengan mengikuti Posyandu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian selesai dilakukan berkat bantuan dari berbagai pihak yang penting bagi peneliti, oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada Program Studi D4 Kebidanan, Fakultas Kedokteran UNS dan Puskesmas Sangkrah yang telah memberikan bantuan, saran dan kritik yang baik sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, N. L., 2015. Perilaku orang tua dalam pemberian makan dan status gizi anak usia 2-5 tahun. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, Volume 11 No. 03, pp. 97-104.
- Andini, U. H., 2023. Hubungan Peran Bidan terhadap Strategi Pencegahan Stunting di

- Wilayah Puskesmas Kedungrejo Banyuwangi. Jurnal Ilmiah Obsgin, Volume 15 No 2, pp. 436-444.
- Diniyyah, S. R., 2017. Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik. Amerta Nutrition, Volume 1 No 4, pp. 341-350.
- Fauzia, N., 2019. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita. CARING, Volume 3 No 1, pp. 28-32.
- Febrianti, A., 2018. Hubungan Pendidikan Ibu dan Ekonomi Keluarga pada Pertumbuhan Balita di Puskesmas Pemulutan. Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA, Volume 1 No. 1, p. 1.
- Ghinanda, R. S., 2022. Hubungan Pola Penerapan Feeding rules dengan Status Gizi Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe. Jurnal Pendidikan Tambusai, Volume 6, pp. 2583-2588.
- Gladiana, E., 2021. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. CHMK Health Journal, Volume 5 No 1 , pp. 236-241.
- Harjatmo, T., 2017. Bahan Ajar Gizi. Dalam: Penilaian Status Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, p. 21.
- Hartono, 2017. Status Gizi Balita dan Interaksinya. sehatnegeriku.kemkes.go.id. [Online] Diperoleh dari <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20170216/0519737/status-gizi-balita-dan-interaksinya> <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20170216/0519737/status-gizi-balita-daninteraksinya> [13 Januari 2024].
- Herliafifah, R., 2023. Jadwal dan Aturan Makan Balita Usia 1-5 Tahun agar Lebih Teratur hellosehat.com. [Online] Diperoleh dari <https://hellosehat.com/parenting/anak-1-sampai-5-tahun/gizi-balita/jadwal-makan-balita/> [23 Januari 2024].
- IDAI, 2015. Rekomendasi Praktik Pemberian Makna Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi (Ketua: Dr. Badriul Hegar, Ph.D, SpA(K). Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Imelda, 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Balita dalam Pemanfaatan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi Tahun 2018. Jurnal Bahan Kesehatan Masyarakat, Volume 2 No 2, pp. 118-123.
- Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/Menkes/51/2022 tentang Standar Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak (2022).
- Maulidya, H., 2020. Hubungan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Gerakan Tutup Mulut dan Status Gizi pada Baduta. Media Gizi Kesmas, Volume 9 No 1, pp. 23-28.
- Meiliana, 2024. Pengaruh Penerapan Feeding Rules terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Klinik Pratama Hadijah. Malahayati Health Student Journal, Volume 4 No 3, pp. 1079-1091.
- Munawaroh, S., 2015. Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita. Jurnal Keperawatan, Volume 6 No 1, pp. 44-50.
- Munjidah, A., 2020. Pengaruh Penerapan Feeding Rules Sebagai Upaya Mengatasi Kesulitan Makan pada Anak (Picky eater, selective eater dan small eater). Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 8 No.1, pp. 29-39.
- Nasar, S. S., 2015. idai.or.id. [Online] Diperoleh dari <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/pentingnya-mengatur-jadwal-makan-anak> [13 Desember 2023].
- Nengsi, S., 2017. Hubungan Penyakit INfeksi dengan Status Gizi di Wilaah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 3 No 1, pp. 44-57.
- Ramadityo, D., 2023. Masalah Gizi, Permasalahan Kita Bersama ayosehat.kemkes.go.id.[Online] Diperoleh dari <https://ayosehat.kemkes.go.id/masalah-gizi-permasalahan-kita-bersama> [24 Desember 2023].

- Rokom, 2018. Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/>. [Online] Diperoleh dari <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180407/1825480/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2/> [24 Mei 2024].
- Rona, A., 2022. Pengaruh Sanitasi Lingkungan terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat. *Jurmakemas*, Volume 2 No 1, pp. 83-94.
- Shaputri, W., 2023. Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Tahun 6 Bulan. *Suplemen*, Volume 15, p. e887.
- Susanti, R., 2023. Hubungan Pola Pemberian Makan Balita dengan Status Gizi di. *Journal of Holistics and Health Sciences*, Volume 5 No 2, pp. 296-305.
- UNICEF, WHO, and World Bank Group, 2023. UNICEF-WHO-The World Bank Group: Joint Child Malnutrition Estimates (JME)-Levels and Trends-2023 Editions <https://data.unicef.org/>. [Online] Diperoleh dari <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023/> [24 desember 2023].
- UNICEF, 2021. Pola makan anak-anak balita tidak membaik dalam sepuluh tahun terakhir dan ‘dapat memburuk’ pada masa COVID-19. www.unicef.org. [Online] Diperoleh dari <https://www.unicef.org/indonesia/id/siaran-pers/pola-makan-anak-anak-balita-tidak-membaik-dalam-sepuluh-tahun-terakhir-dan-dapat> [15 12 2023].