

p-ISSN 2502-4981

e-ISSN 2549-290X

Jurnal **ASUHAN** **IBU & ANAK**

Volume 3 | Nomor 2 | Agustus 2018

Alamat Redaksi:

STIKES 'Aisyiyah Bandung

Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6 Bandung 40264

Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

DEWAN REDAKSI

JURNAL ASUHAN IBU & ANAK (JAIA)

Volume 3 | Nomor 2 | Agustus 2018

Pelindung:

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Bandung

Penanggung Jawab:

Santy Sanusi, M.Kep.

Ketua:

Sajodin, S.Kep., M.Kes., AIFO.

Sekretaris:

Diah Nurindah Sari, SKM.

Bendahara:

Riza Garini, A.Md.

Penyunting/Editor:

Giari Rahmilasari, S.ST., M.Keb.

Nurhayati, SST

Perla Yualita, S.Pd., M.Pd.

Setting/Layout:

Aef Herosandiana, S.T., M.Kom.

Pemasaran dan Sirkulasi :

Ami Kamila, SST

Mitra Bestari :

DR. Intaglia Harsanti, S. Si., M.Si

Ari Indra Susanti, S.ST., M.Keb.

Dewi Nurlaela Sari, S.ST., M.Keb.

Alamat Redaksi:

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah

Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6, Bandung

Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

E-mail: jka.aisyiahbdg@gmail.com

DAFTAR ISI

1. Hubungan Asupan Protein dengan Penyembuhan Luka pada Pasien Post Op Sectio Caesarea (SC) di Rumah Sakit Umum Daerahpringsewu Lampung Tahun 2016	
Desi Ari Madiyanti, Sumi Anggraeni, Ayu Melinda	1 - 9
2. Pengetahuan Guru PAUD tentang Kesehatan Reproduksi Anak Usia Dini	
Eska Riyanti K., Yuli Mulyanti	11 - 16
3. Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil Trimester II dan III dalam Mengonsumsi Tablet Fe	
Tsara Mufidah, Dewi Mustikaningsih, Eli Lusiani	17 - 23
4. Hubungan <i>Feeding Practice</i> Ibu dalam Pemberian Nutrisi dengan Status Gizi Anak	
Rizky Maudina, Wiwi Mardiah, Sri Hendrawati	25 - 38
5. Gambaran Faktor Risiko Sepsis Neonatorum Berdasarkan Waktu Kejadian di Ruang NICU RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung	
Ayu Prawesti, Fanny Adistie, Cindya Ukhti Isti Angeli	39 - 46
6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Remaja Awal	
Yunita Eka Rahmayanti, Teti Rahmawati	47 - 54

HUBUNGAN *FEEDING PRACTICE* IBU DALAM PEMBERIAN NUTRISI DENGAN STATUS GIZI ANAK

Rizky Maudina¹, Wiwi Mardiah², Sri Hendrawati³

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan Unpad

rizkymaudina@gmail.com

ABSTRAK

Negara berkembang saat ini masih mengalami permasalahan gizi, salah satunya diakibatkan karena pemberian makan (*feeding practice*) yang tidak tepat dan kasus tersebut menyebabkan 1,5 juta anak meninggal dunia. Tujuan penelitian yaitu menganalisis hubungan *feeding practice* Ibu dalam pemberian nutrisi terhadap status gizi anak di PAUD Kecamatan Jatinangor. Penelitian ini menggunakan kuesioner CFPQ untuk melihat *feeding practice* Ibu dan menggunakan instrumen pengukuran status gizi berdasarkan hasil nilai *z-score* dengan IMT. Populasi penelitian yaitu Ibu yang memiliki anak usia 3-6 tahun dan responden ditentukan dengan teknik *total sampling* sebanyak 55 anak. Analisis penelitian menggunakan nilai distribusi frekuensi dan uji korelasi menggunakan *spearman*. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 39 (70,9%) Ibu memiliki kategori buruk pada *feeding practice* dan 16 (29,1%) Ibu memiliki kategori baik. Hampir seluruhnya anak (96,4%) memiliki status gizi normal. Uji korelasi pada penelitian ini menunjukkan nilai negatif dengan *p value* > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara *feeding practice* Ibu dengan status gizi anak. Hubungan antara *feeding practice* Ibu dengan status gizi anak tidak signifikan karena adanya faktor lain, baik secara langsung maupun tidak langsung yang lebih memengaruhi status gizi anak. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan edukasi ibu terkait cara menerapkan pemberian makan yang tepat dan seimbang sesuai dengan kebutuhan anak.

Kata kunci : *feeding practice*, praktik makan, status gizi anak

Abstract

Developing countries are currently still has nutritional problems, one of which is caused by improper feeding practices and this case causes 1.5 million children to die. This study aims to analyze the relationship of mother feeding practice in the provision of nutrition to the nutritional status of children in PAUD Kecamatan Jatinangor. This study used a CFPQ questionnaire to see mother's feeding practice and used nutritional status measuring instruments based on *z-score* with IMT. The population in this study were mothers who had children aged 3-6 years chosen by using total sampling technique and obtained 55 respondents. This study analyzed by using frequency distribution and *spearman*. The result showed that 39 (70,9%) mothers had bad feeding practice and 16 (29,1%) mother had good feeding practice. Almost all children had normal nutritional (96,4%). The correlation test in this research shows negative value with *p value* > 0,05 (0,366) which means there is no relation between mother feeding practice with child nutritional status. The relationship between mother feeding practice with child nutritional status is not significant because due to other factors, either directly or indirectly affecting the child's nutritional status. Further research is expected to improving education to mothers regarding how to apply feeding practice with the right and balanced in accordance with the needs of the child's body.

Keyword: *feeding, feeding practice, nutritional status of children*

LATAR BELAKANG

Menurut WHO (2010) ditemukan bahwa 1,5 juta anak meninggal akibat dari pemberian makanan yang tidak tepat dan kasus tersebut 90% terjadi pada negara berkembang. Saat ini masalah gizi masih menjadi masalah nasional yang belum tertangani terutama pada anak. Hal ini disebabkan karena anak mengalami pertumbuhan fisik yang cepat sehingga membutuhkan gizi paling banyak dibandingkan dengan masa-masa berikutnya (Suciati Ningsih, Kristiawati, 2015).

Anak merupakan kelompok dengan usia yang rentan terhadap gangguan kesehatan dan gizi. Hal ini disebabkan karena imunitas, diet dan psikologi seorang anak masih dalam tahap perkembangan (belum matang) sehingga kualitas hidup anak masih bergantung pada orangtuanya terutama Ibu (Waladow, Warouw, dan Rottie, 2013). Beberapa negara berkembang mengalami masalah kekurangan gizi akibat dari pemberian makan yang tidak sesuai (Suciati Ningsih, Kristiawati, 2015). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang mengalami masalah gizi cukup besar. *Global Nutrition Report* (2014) melaporkan bahwa Indonesia merupakan negara yang menempati urutan ke-17 dimana memiliki 3 permasalahan gizi, yaitu *stunting* (pendek), *wasting* (kurus), dan juga *overweight* (obesitas).

Data yang berasal dari Riskesdas (2013) juga menjelaskan bahwa anak Indonesia saat ini sedang mengalami permasalahan gizi karena 8 dari 100 anak di Indonesia mengalami obesitas. Data Kementerian Kesehatan RI (2017) menunjukkan bahwa wilayah Jawa Barat masih terdapat permasalahan gizi pada anak. Pada tahun 2015 prevalensi gizi buruk di Jawa Barat sebesar 3% dan telah mengalami penurunan sebesar 0,6% pada tahun 2016 sehingga prevalensinya berubah menjadi 2,4%. Menurut data yang bersumber dari Kementerian Kesehatan RI (2016), masalah gizi balita di kabupaten Sumedang tergolong

dalam kategori kronis yaitu kategori gizi kurang sebesar 16,7 %, pendek 30,7%, kurus 4,0%, dan gemuk 1,9%. Penelitian Judistiani et al (2015) menjelaskan bahwa kecamatan Jatinangor termasuk dalam kategori masalah kesehatan masyarakat tingkat sedang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa prevalensi berat-kurang (*underweight*) pada anak usia 3-5 tahun di desa Mekargalih kecamatan Jatinangor mencapai 10,8% dengan rincian 3 orang anak status gizi buruk dan 15 orang dengan status gizi kurang.

Permasalahan gizi dibagi menjadi 2, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab permasalahan gizi secara langsung berasal dari makanan anak, pola makan yang tidak seimbang kandungan nutrisinya, dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung berasal dari ketersediaan pangan, sanitasi lingkungan, dan pola asuh orangtua seperti pola pemberian makan, pengetahuan, sikap, keterampilan, dan pelayanan kesehatan (Arifin, 2016; Kementerian Kesehatan RI, 2017; Subarkah, Nursalam, dan Rachmawati, 2016)5%.

Pemberian makan dipengaruhi oleh budaya dan sosial (keluarga dan orangtua). Pemberian makan yang buruk akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian makan yang sehat bisa berpengaruh terhadap kesehatan anak dikemudian hari. Setiap anak memiliki kebutuhan nutrisi yang berbeda-beda bergantung pada kebutuhan nutrisi setiap usia (Gibson et al., 2012).

Feeding practice (praktik pemberian makan) didefinisikan sebagai perilaku dengan pendekatan tertentu yang digunakan untuk mengendalikan pemilihan makanan dan jumlah makanan yang akan dikonsumsi anak (Dev, McBride, Speirs, Donovan, dan Cho, 2014) but research examining influences on child-care providers' feeding practices is limited. The purpose of this study was to identify

determinants of child-care providers' healthful and controlling feeding practices for children aged 2 to 5 years. In this cross-sectional study, child-care providers (n=118). Praktik pemberian makan diterapkan oleh orangtua pada anak bertujuan untuk mengendalikan perilaku makan yang menyehatkan bagi anak. Praktik pemberian makan tersebut dilakukan dengan mengendalikan makanan yang dikonsumsi anak, memberikan contoh pada anak agar mengkonsumsi makanan sehat, mengajak anak mengkonsumsi makanan bergizi agar bisa mendorong mereka mengatur asupan nutrisi secara mandiri, membantu mereka mengenali dan menerima jenis makanan baru, dan meningkatkan perkembangan perilaku makan yang sehat pada anak (Dev et al., 2014) but research examining influences on child-care providers' feeding practices is limited. The purpose of this study was to identify determinants of child-care providers' healthful and controlling feeding practices for children aged 2 to 5 years. In this cross-sectional study, child-care providers (n=118).

Penelitian Musher-Eizenman dan Holub (2007) menjelaskan bahwa praktik pemberian makan pada anak bisa dilihat dari 12 aspek, yaitu *pressure to eat, restriction for weight, food as a reward, emotion regulation, restriction for health, child control, teaching nutrition, encourage balance and variety, healthy environment, involvement, monitoring* dan *modelling*. Kesehatan anak merupakan hal terpenting yang harus diperhatikan oleh orangtua. Apabila praktik pemberian makan yang diberikan dilakukan secara tepat dan seimbang bisa berpengaruh terhadap status kesehatan anak. Kesehatan anak tersebut bisa dicapai dengan cara pemberian kebutuhan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan anak.

Feeding practice yang diterapkan oleh orangtua dapat memengaruhi status gizi

anak. Penelitian Perdani dan Hasan (2016) mengungkapkan terdapat hubungan antara praktik pemberian makan anak dengan status gizi anak yang ditunjukkan dengan hasil bahwa anak yang kurang optimal dalam pemberian makan yang diberikan orangtua mempunyai peluang 8 kali untuk memiliki status gizi kurus dibandingkan dengan orangtua yang memperhatikan pemberian makan secara tepat.

Orangtua terutama seorang Ibu memiliki peranan penting dalam menentukan gizi yang lengkap, tepat dan seimbang pada anak. Anak dengan usia 3 tahun memiliki kebiasaan makan yang bersifat pasif yaitu makanan yang dimakan oleh anak bergantung dari makanan disediakan oleh Ibu. Pada masa ini, anak juga memiliki rasa keingintahuan yang tinggi sehingga Ibu mempunyai kesempatan untuk memperkenalkan jenis makanan yang berbagai macam baik dari segi rasa, warna, tekstur, dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi selama sehari-hari (Febry dan Marendra, 2008).

Peneliti melakukan studi pendahuluan di PAUD Al-Amanah dan PAUD Permata Bunda memiliki jumlah murid yang banyak di kecamatan Jatinangor. Tempat tersebut berlokasi dekat dengan kampus UNPAD Jatinangor dan mempunyai permasalahan berkaitan dengan *feeding practice* sehingga peneliti melakukan kunjungan studi pendahuluan ke dua tempat tersebut. Hasil wawancara dengan 8 orang Ibu ditemukan bahwa sebagian besar Ibu jarang membawa bekal makanan untuk anaknya dan cenderung menawarkan anaknya untuk jajan di sekolah mereka. Jajanan yang biasa dikonsumsi anak saat di sekolah berupa permen, *ice cream*, *snack* ringan, agar-agar berasa, coklat, dan minuman berasa.

Peneliti juga melakukan pengukuran status gizi saat studi pendahuluan pada 8 orang anak dari Ibu yang telah diwawancarai, hasil status

gizi anak semua dalam kategori gizi baik (-0,81 SD, -1,43 SD, +1,01 SD, +1,5 SD, +0,6 SD, -1,8 SD, -0,45 SD, dan -0,04 SD) dengan nilai *z-score* berada pada rentang (-2,0 SD s/d +2,0 SD).

Permasalahan gizi merupakan masalah kesehatan yang tidak bisa dihindari selama masa tumbuh kembang anak. Permasalahan ini bukan hanya harus diatasi dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan tetapi juga diutamakan dari dukungan orangtua anak. Permasalahan tersebut merupakan dampak dari ketersediaan makanan di rumah, pola asuh dalam praktik pemberian makan yang diterapkan dalam keluarga, dan akses dari pelayanan kesehatan yang berkualitas (Bappenas, 2010).

Orangtua terutama Ibu harus mengetahui dan memperhatikan penerapan *feeding practice* (praktik pemberian makan) yang tepat pada anak sehingga anak merasa senang saat makan dan nafsu makan anak meningkat melalui cara tersebut. Saat ini dibutuhkan juga peran dari tenaga kesehatan terutama seorang perawat yang bisa memengaruhi orangtua agar mereka memberikan makan anak sesuai dengan kebutuhan tubuh dengan mempertimbangkan gizi makanan yang diberikan tanpa hanya mengikuti keinginan makanan anak. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan *feeding practice* Ibu dalam pemberian nutrisi dengan status gizi anak di PAUD Kecamatan Jatinangor.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan rancangan uji korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua Ibu yang memiliki anak dengan usia 3-6 tahun yang sedang mengikuti jenjang Pendidikan Usia Dini

(PAUD) di Kecamatan Jatinangor dengan jumlah 1048 murid yang tersebar di masing-masing sekolah. Peneliti memilih responden penelitian ini dengan menggunakan teknik total sampling pada dua tempat PAUD Kecamatan Jatinangor yang memiliki jumlah murid banyak. Jumlah sampel yang diambil peneliti sesuai dengan jumlah murid di PAUD Al-Amanah dan PAUD Permata Bunda sebanyak 55 murid.

Variabel bebas penelitian ini yaitu *feeding practice*. Sedangkan variabel terikat yang digunakan yaitu status gizi anak. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel *feeding practice* Ibu yaitu *Comprehensive Feeding Practice Questionnaire* (CFPQ) dan telah dilakukan proses *back translation*. Instrumen tersebut terdiri atas 49 pertanyaan disertai dengan jawaban alternatif yang diukur dengan skala likert. Sedangkan peneliti menggunakan instrumen dengan alat pengukur tinggi badan dan berat badan untuk mengukur variabel status gizi anak. Data yang didapatkan dari instrumen status gizi dihitung berdasarkan rumus IMT dengan melihat nilai *z-score* yang sesuai dengan panduan buku Antropometri (2010). Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan *feeding practice* Ibu dalam pemberian nutrisi dan mengetahui distribusi frekuensi status gizi anak di PAUD Kecamatan Jatinangor. Adapun hasil karakteristik responden yang didapatkan oleh peneliti terhadap 55 responden, yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Ibu dalam Pemberian Nutrisi dengan Status Gizi Anak di PAUD Kecamatan Jatinangor (n=55)

Karakteristik	f	%
Usia		
Masa remaja akhir 17-25 tahun	4	7,3
Masa dewasa awal 26-35 tahun	27	49,1
Masa dewasa akhir 36-45 tahun	21	38,2
Masa lansia awal 46-55 tahun	2	3,6
Masa lansia akhir 56-65 tahun	1	1,8
Pendidikan		
SD	7	12,7
SMP	22	40,0
SMA	20	36,4
Diploma	3	5,5
Sarjana	3	5,5
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	42	76,4
Buruh	1	1,8
PNS	1	1,8
Karyawan Swasta	7	12,7
Wiraswasta	2	3,6
Lainnya	2	3,6

Data primer : 2018

Tabel 1 menunjukkan data karakteristik demografi dari 55 responden. Tabel tersebut menunjukkan bahwa usia responden paling banyak berada pada kategori masa dewasa awal dengan rentang 26-35 tahun yaitu sebanyak 27 orang (49,1%) serta paling sedikit berada pada masa lansia akhir dengan rentang usia 56-65 tahun yaitu 1 (1,8%). Tingkat pendidikan Ibu sebagian besar lulusan SMP yaitu 22 responden sedangkan tingkat pendidikan dengan lulusan diploma dan sarjana hanya 3 orang (5,5%). Sebagian besar pekerjaan dari responden yaitu Ibu rumah tangga sebanyak 42 responden (76,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Feeding Practice* Ibu dalam Pemberian Nutrisi pada Anak di PAUD Kecamatan Jatinangor (n=55)

Kategori	f	%
<i>Feeding Practice</i> Buruk	39	70,9
<i>Feeding Practice</i> Baik	16	29,1

Data primer : 2018

Data yang disajikan dalam tabel 2 menunjukkan bahwa *feeding practice* Ibu dengan kategori buruk sebanyak 39 responden (70,9%) sedangkan *feeding practice* Ibu dengan kategori baik sebanyak 16 responden (29,1%).

Tabel 3. Item *Feeding Practice* Ibu dalam Pemberian Nutrisi (n=55)

No.	Item <i>Feeding Practice</i>	Buruk		Baik	
		f	%	f	%
1.	<i>Monitoring</i>	39	70,9	16	29,1
2.	<i>Child Control</i>	41	74,5	14	25,5
3.	<i>Emotion Regulation</i>	38	69,1	17	30,9
4.	<i>Environment</i>	30	54,5	25	45,5
5.	<i>Involvement</i>	38	69,1	17	30,9
6.	<i>Pressure to eat</i>	41	74,5	14	25,5
7.	<i>Restriction for weight control</i>	41	74,5	14	25,5

No.	Item <i>Feeding Practice</i>	Buruk		Baik	
		f	%	f	%
8.	<i>Food as reward</i>	33	60,0	22	40,0
9.	<i>Restriction for health</i>	34	61,8	21	38,2
10.	<i>Modelling</i>	36	65,5	19	34,5
11.	<i>Teach and encourage</i>	41	74,5	14	25,5
12.	<i>Teaching about nutrition</i>	41	74,5	14	25,5

Data primer : 2018

Data yang disajikan dalam tabel 3 diatas menunjukkan bahwa item *feeding practice* Ibu kategori buruk tertinggi berada pada item *child control*, *pressure to eat*, *restriction for weight control*, *teach and encourage*, dan *teaching about nutrition* sebesar 41 (74,5%). Sedangkan pada kategori baik tertinggi berada pada item *environment* sebesar 25 (45,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak di PAUD Kecamatan Jatinangor (n=55)

Kategori	f	%
Kurus	1	1,8
Normal	53	96,4
Gemuk	1	1,8

Data primer : 2018

Data yang disajikan dalam tabel 4 menunjukkan bahwa dari 55 responden hasilnya sebagian besar responden anak memiliki status gizi dengan kategori normal sebanyak 53 anak (96,4%). Sedangkan 2 orang responden lainnya memiliki status gizi kategori gemuk sebesar (1,8%) dan kurus (1,8%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan *feeding practice* Ibu dalam pemberian nutrisi dengan status gizi anak di PAUD Kecamatan Jatinangor. Hasil analisis bivariat yang didapatkan sebagai berikut:

Tabel 5. Hubungan *Feeding Practice* Ibu dalam Pemberian Nutrisi dengan Status Gizi Anak di PAUD Kecamatan Jatinangor (n=55)

Feeding Practice Ibu	Status Gizi								Koefisien Korelasi	p-value
	Kurus		Normal		Gemuk		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Buruk	1	1,8	26	47,3	1	1,8	39	70,9	-0,124	0,366
Baik			27	49,1			16	29,1		
Total	1	1,8	53	96,4	1	1,8	55	100		

Data primer : 2018

Hasil dari tabel 5 menunjukkan bahwa nilai korelasi *spearman* sebesar -0,124 yang berarti hubungan sangat lemah dan tidak searah karena koefisien korelasinya bernilai negatif. Tabel diatas juga menunjukkan bahwa nilai *p* value sebesar 0,366

yang berarti lebih besar dari 0,05 maka hubungan antara variabel *feeding practice* Ibu dan status gizi anak dikatakan tidak signifikan atau tidak berarti. Berdasarkan hasil tersebut maka hipotesis awal yang ditegakkan oleh peneliti ditolak karena tidak

terdapat hubungan antara *feeding practice* Ibu dengan status gizi anak.

***Feeding Practice* Ibu dalam Pemberian Nutrisi**

Hasil data dari tabel 2 menunjukkan bahwa *feeding practice* Ibu termasuk dalam kategori buruk sejumlah 39 orang (70,9%) dan *feeding practice* Ibu dengan kategori baik sebanyak 16 responden (29,1%). Data tersebut memperlihatkan bahwa *feeding practice* Ibu dengan kategori buruk lebih besar daripada kategori baik sehingga dapat diartikan bahwa Ibu masih belum optimal dalam melakukan cara pemberian makan yang tepat pada anak.

Data yang disajikan dalam tabel 3 juga menunjukkan bahwa item *feeding practice* dengan kategori buruk tertinggi berada pada item *child control, pressure to eat, restriction for weight control, encourage balance and variety*, dan *teaching about nutrition* sebesar 41 (74,5%). Sedangkan pada kategori baik tertinggi berada pada item *healthy environment* sebesar 25 (45,5%). Berdasarkan hasil tersebut terlihat bahwa kurangnya kontrol yang diberikan Ibu dalam membatasi makanan selingan sesuai dengan keinginan anak, Ibu juga cenderung memberikan dorongan (tekanan) saat anak hanya menghabiskan makanan dalam porsi kecil agar anak memakan seluruh makanan yang telah disediakan dalam piringnya, Ibu kurang membatasi jenis dan jumlah makanan yang mengandung tinggi gula, garam dan lemak, serta Ibu kurang optimal dalam memberikan informasi mengenai jenis makanan yang sehat dan pentingnya mengkonsumsi gizi yang seimbang pada anak. Sedangkan berdasarkan pada kategori baik, hasil tersebut telah menunjukkan bahwa Ibu telah menyediakan makanan sehat di rumah sehingga anak dapat tertarik untuk mengkonsumsi makanan tersebut.

Feeding practice Ibu yang buruk bisa disebabkan karena kurangnya upaya berkaitan

dengan keterlibatan Ibu dalam melakukan penyediaan makan anak seperti melibatkan anak dalam merencanakan makanan sehat, memberikan kesempatan pada anak untuk memilih makanan, mengajak anak memasak, membuat bentuk makanan menarik, memasak sayur, mengajak anak berbelanja jenis makanan sehat, dan membuat makanan selingan yang sehat di rumah. Jika anak dilibatkan dalam proses pemilihan dan penentuan jenis makanan yang akan dikonsumsi serta penyiapan makanan maka anak akan terbiasa dengan perilaku yang dicontohkan Ibu dan mulai berkembang kemampuannya untuk memilih makanan sehat bagi dirinya (Dev et al., 2014; Terry Keyle dan Susan Carman, 2014) but research examining influences on child-care providers' feeding practices is limited. The purpose of this study was to identify determinants of child-care providers' healthful and controlling feeding practices for children aged 2 to 5 years. In this cross-sectional study, child-care providers (n=118).

Selain itu, *feeding practice* yang diterapkan Ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut diantaranya adalah faktor ekonomi, sosial budaya, pendidikan, lingkungan, usia Ibu, maupun dukungan keluarga (Arifin, 2016; Dwi Nugroho et al., 2012; Mohd Nasir et al., 2012; Rakhmawati dan Panunggal, 2014) serta perilaku yang diketahui dengan pengamatan, wawancara dan recall 5x24 jam. Wawancara mendalam dilakukan untuk mengetahui perilaku ibu dalam memberikan makan pada anak. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian makan anak dan hubungan sikap ibu dengan perilaku pemberian makan anak. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan 86.15% ibu mempunyai pengetahuan baik, 76.92% ibu mempunyai sikap kurang dan 73.95% ibu mempunyai perilaku kurang. Analisis data menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku

ibu dalam pemberian makanan untuk anak ($p=0,003$).

Penelitian Rakhmawati dan Panunggal (2014) menjelaskan bahwa status ekonomi dari sebuah keluarga dapat menentukan sikap Ibu terhadap pemilihan dan pemberian makan yang tepat untuk anak. Penelitian Arifin (2016) 5% juga menyebutkan bahwa kepercayaan dan budaya yang diyakini oleh keluarga memiliki kekuatan yang besar sehingga dapat memengaruhi seseorang dalam menentukan dan mengolah jenis pangan yang dikonsumsi keluarga sehari-hari. Beberapa orangtua dapat menghindari suatu makanan tertentu jika makanan tersebut bertentangan dengan budaya yang diyakininya.

Hasil penelitian ini yang disajikan dalam tabel 1 menunjukkan bahwa pendidikan Ibu terbanyak berasal dari lulusan SMP. Pendidikan yang dimiliki bisa menjadi faktor penentu dalam pengambilan keputusan pemilihan makanan seorang Ibu. Hal ini disebabkan karena faktor pendidikan berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki Ibu dapat menentukan cara Ibu dalam memilih makanan untuk anaknya. Penelitian Handono (2010) juga menyebutkan bahwa jika pengetahuan seorang Ibu terbatas dan tidak luas mengakibatkan Ibu memiliki peluang untuk salah dalam menentukan pilihan makanan yang tepat untuk anak seperti bahan dan jenis dari suatu makanan yang akan dikonsumsi anak. Ibu memiliki peran dan tanggung jawab yang besar dalam pemberian makan pada anak karena Ibu merupakan salah satu orangtua yang memiliki peran yang paling besar dalam persiapan makanan untuk keluarga, pengasuhan dan perawatan pada anak (Merita, Sari, dan Hesty, 2017).

Hal tersebut berbeda dengan penelitian Ekawaty, Kawengian, dan Kapantow (2015) yang mengatakan bahwa pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan status gizi anak karena ibu yang memiliki pengetahuan baik belum tentu mampu

dan ahli dalam mengolah serta memberikan makanan yang tepat untuk anak. Penelitian Astuti dan Sulistyowati (2013) Indonesia is on order 109 of state, 174 far below the other asean countries. Factors dominated HDI developed by united nations development program (UNDP juga mendukung bahwa meskipun Ibu memiliki pengetahuan rendah tetapi Ibu masih dapat memanfaatkan perkembangan teknologi dan informasi yang semakin meningkat sehingga Ibu mudah mengetahui informasi dari berbagai media terutama terkait jenis makanan dan kebutuhan makanan anak demi meningkatkan pengetahuannya. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ibu dengan pendidikan rendah, apabila di zaman modern Ibu mampu memanfaatkan teknologi dengan baik untuk memperoleh informasi terkait gizi maka tidak menutup kemungkinan bahwa ibu dapat mampu memilih jenis makanan yang sesuai dengan kebutuhan anak.

Hasil penelitian ini yang ditunjukkan pada tabel 1 terlihat jumlah responden orangtua terbanyak berada pada masa dewasa awal dengan rentang kategori 26-35 tahun. Menurut Hurlock (1994) masa dewasa awal memiliki tugas perkembangan seperti mulai bekerja, memilih pasangan, mulai membina keluarga, mengasuh anak, mengelola rumah tangga, mengambil tanggung jawab sebagai warga negara dan mencari kelompok sosial yang menyenangkan. Seorang Ibu yang berada pada masa tersebut memiliki tugas untuk memenuhi kebutuhan anak karena telah mulai membina keluarga. Selain itu, Ibu memiliki peran menjadi pendidik pertama bagi anak, penjaga pertama dalam hidup anak, serta Ibu menjadi contoh pertama pada anak sehingga gerak-gerik dan tingkah laku Ibu selalu dilihat oleh anak. Hal tersebut yang menyebabkan seorang ibu harus dapat memberikan contoh untuk mengkonsumsi makanan sehat sehingga anak mampu membiasakan diri serta memelihara

perilaku makan untuk memilih makanan sehat dan seimbang sesuai dengan kebutuhan nutrisinya (Keyle dan Carman, 2015; Merita et al., 2017).

Dukungan keluarga juga merupakan salah satu faktor yang berkaitan dalam pemberian makan pada anak. penelitian menyebutkan bahwa orangtua memiliki peran yang sangat penting dan merupakan fasilitator yang harus bisa membimbing, membantu, dan menyediakan kebutuhan makan bagi anak. Ibu harus mampu memperhatikan nilai dan kecukupan gizi yang dianjurkan untuk anak. Dukungan keluarga berupa penyediaan makanan dapat diwujudkan dari keinginan Ibu demi meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal melalui upaya pemenuhan nutrisi anak. Jika ibu berhasil melakukan perannya dengan baik maka ibu berhasil membuktikan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi melalui pemberian makan secara tepat untuk anak (Ra, Kalijambe dan Khasanah, 2013; Murhayani 2015).

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa *feeding practice* Ibu kategori buruk memiliki nilai lebih besar daripada kategori baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Ibu masih belum mampu memberikan *feeding practice* secara tepat pada anak dalam kehidupan sehari-hari. Melihat kondisi tersebut, perawat sebagai *health educator* harus mampu memberikan informasi terkait cara praktik pemberian makan yang tepat untuk anak agar anak mengenali dan selalu membiasakan diri untuk mengkonsumsi makanan sehat yang baik bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Perawat komunitas anak sebagai *change agent* juga harus memiliki keterampilan untuk meningkatkan kesadaran Ibu, berupaya mengubah sikap dan perilaku Ibu agar mereka lebih memperhatikan dan memperbaiki cara pemberian makan terhadap anaknya seperti melakukan pembatasan terhadap makanan yang tinggi gula, garam dan lemak, mengontrol jenis

makanan yang dikonsumsi oleh anak selama di sekolah dan di rumah serta memberikan informasi mengenai jenis makanan yang mengandung gizi yang baik bagi kesehatan anak.

Status Gizi Anak

Data hasil penelitian berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden anak memiliki status gizi dengan kategori normal sebanyak 53 anak (96,4%) dan yang memiliki kategori kurus dan gemuk hanya berjumlah 1 anak (1,8%). Hal ini bisa disebabkan karena perbedaan hasil *feeding practice* Ibu kategori buruk yang lebih besar daripada kategori baik sehingga ada peluang faktor pendukung dari status gizi yang didapatkan dari *feeding practice* Ibu yang baik untuk mempertahankan berat badan anak melalui pemberian makan yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak.

Hasil tersebut juga menunjukkan masih terdapat anak yang mengalami status gizi yang tidak normal. Anak yang mengalami kekurangan atau kelebihan gizi bisa berdampak pada gangguan kesehatan. Adapun faktor yang bisa menyebabkan kekurangan gizi menurut Arifin (2016) 5% diantaranya adalah infeksi dan penyakit yang ditularkan.

Hasil penelitian Sholikhah et al (2017) menunjukkan bahwa seorang anak yang memiliki status gizi baik tidak memiliki penyakit infeksi seperti *tuberculosis*, diare dan ISPA. Sedangkan anak dengan status gizi kurang dan buruk memiliki daya tahan tubuh yang lemah sehingga anak akan mudah terserang penyakit infeksi. Jika seorang anak terserang penyakit infeksi yang terjadi secara berulang dan terus menerus akibatnya asupan makan yang dikonsumsi anak menjadi menurun sehingga kondisi berat badan anak akan terus mengalami penurunan. Umumnya seorang anak dapat terkena infeksi akibat dari aktivitas kegiatan yang aktif didukung dengan lingkungan

sekitar yang tidak sehat. Kondisi ini yang menyebabkan meskipun makanan yang diberikan oleh Ibu bergizi, namun jika anak mengalami sakit maka dampak yang timbul yaitu status gizi anak menjadi kurang.

Menurut Kementerian Kesehatan (2014) juga menyebutkan bahwa masalah yang terjadi pada anak usia dini dengan kategori kurus dan gemuk dapat menyebabkan risiko penyakit degeneratif ketika usia dewasa. Seorang anak yang mengalami kekurangan gizi tidak hanya berdampak pada perkembangan fisik seorang anak tetapi juga secara langsung berdampak pada perkembangan kognitif yang berkaitan dengan kecerdasan dan ketangkasan berpikir anak. Dampak kekurangan gizi pada anak bisa menimbulkan terjadinya risiko penyakit kronis pada usia dewasa seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, hipertensi, diabetes serta stroke.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi anak memiliki kategori normal. Hal ini membuktikan bahwa Ibu dapat mempertahankan berat badan anak meskipun dalam praktik pemberian makan setengah dari total responden Ibu masih memiliki *feeding practice* yang buruk. Melihat keadaan tersebut, perawat harus mampu memberikan informasi kepada Ibu agar tetap mempertahankan status gizi anak berada dalam kategori normal serta perawat harus mengajak Ibu untuk lebih menyadari pentingnya perbaikan dan peningkatan status gizi anak yang mengalami masalah gizi. Selain itu, perawat dapat melakukan tindakan pencegahan untuk mengatasi permasalahan gizi yang terjadi melalui upaya sosialisasi pedoman gizi seimbang kepada Ibu agar bisa diterapkan di lingkungan masyarakat. Upaya sosialisasi yang bisa dilakukan bisa dengan cara pemberian pendidikan dan penyuluhan gizi mengenai pedoman gizi seimbang.

Hubungan *Feeding Practice* Ibu dalam Pemberian Nutrisi dengan Status Gizi Anak

Data dari tabel 4 menunjukkan bahwa nilai korelasi *spearman* sebesar -0,124 yang berarti hubungan sangat lemah dan tidak searah. Hal ini disebabkan nilai koefisien yang didapatkan dari korelasinya bernilai negatif. Tabel diatas juga menunjukkan bahwa nilai p dari korelasi sebesar 0,366 yang berarti nilai $p > 0,05$ maka hubungan antara variabel *feeding practice* Ibu dan status gizi anak dikatakan tidak signifikan atau tidak berarti. Status gizi anak hampir seluruhnya normal dan *feeding practice* Ibu dengan kategori buruk lebih besar dari kategori baik. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa tidak sepenuhnya keadaan status gizi normal akibat dari *feeding practice* yang baik tetapi bisa karena faktor pendukung lainnya yang tetap dapat mempertahankan keadaan status gizi menjadi normal meskipun *feeding practice* Ibu masih buruk.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Perdani dan Hasan (2016) yang menunjukkan bahwa praktik pemberian makan memiliki hubungan dengan status gizi anak. Hal ini disebabkan karena dalam penelitian tersebut status gizi anak dengan kategori kurus lebih banyak dari kategori normal dan didukung dengan hasil *feeding practice* Ibu pun masih kurang optimal sehingga hubungan antara kedua hasilnya sangat berkaitan. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa orangtua yang kurang optimal dalam melakukan praktik pemberian makan pada anak cenderung mengikuti kemauan yang diinginkan oleh anak terutama dalam hal pemilihan makanan tertentu dan ada pula orangtua yang melakukan pemaksaan agar anak mau mengkonsumsi suatu makanan tertentu.

Hasil penelitian Cardel et al (2012) but results have been inconsistent across populations. Research is needed to elucidate the relationship between parental feeding practices and adiposity

in diverse populations. The present study tested if: (1 juga menunjukkan terdapat hubungan antara *feeding practice* dengan status gizi anak. Namun, penelitian ini juga menyebutkan bahwa praktik pemberian makan yang dilakukan orangtua berbeda dalam beragam populasi dan tingkat sosial ekonomi. Perbedaan tersebut akibat perbedaan latar belakang tingkat sosial ekonomi dan budaya masing-masing. Penelitian J. Blissett dan Bennett (2013) juga menyebutkan bahwa perbedaan budaya pada setiap kelompok dapat mempengaruhi praktik pemberian makan orangtua pada anak. Hal tersebut disebabkan karena terdapat kemungkinan bahwa orangtua pada kelompok tertentu dapat menawarkan makanan yang lebih sehat disertai dengan pemantauan makanan yang ketat pada anak untuk mencegah terjadinya kenaikan berat badan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara *feeding practice* Ibu dengan status gizi anak sehingga ada kemungkinan masih terdapat faktor lain selain *feeding practice* yang lebih berpengaruh terhadap nilai status gizi anak. Menurut Bappenas (2010) faktor tersebut bisa berasal dari faktor langsung maupun faktor tidak langsung dari permasalahan gizi yang terjadi. Faktor langsung yang bersumber dari asupan makanan anak, pola makan yang tidak seimbang dan penyakit infeksi. Adapun faktor tidak langsungnya bisa berasal dari ketersediaan makanan, pola asuh orangtua, sanitasi lingkungan, pola pemberian makan orangtua, pengetahuan dan sikap orangtua, keterampilan orangtua dan pelayanan kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Feeding Practice Ibu pada Anak usia 3-6 tahun yang bersekolah di PAUD Kecamatan Jatinangor menunjukkan bahwa *feeding practice* kategori buruk lebih besar dari kategori baik. Hasil tersebut menggambarkan bahwa *feeding practice* Ibu masih belum tepat dalam pemenuhan nutrisi

pada anak. Ibu yang kurang memahami informasi mengenai cara pemberian makan yang tepat dapat memengaruhi kemampuan Ibu dalam mengambil keputusan mengenai cara menyediakan makanan yang bergizi untuk anak dan menarik anak untuk mengkonsumsi makanan yang sehat sesuai kebutuhan usianya.

Meskipun hasil *feeding practice* Ibu dengan kategori buruk lebih besar dari kategori baik, namun hasilnya sebagian besar Ibu memiliki anak dengan status gizi normal (baik). Status gizi dalam kategori normal menunjukkan bahwa sebagian besar anak tersebut telah tercukupi kebutuhan nutrisinya sesuai dengan kebutuhan tubuh mereka walaupun *feeding practice* Ibu buruk.

Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa *feeding practice* Ibu tidak berhubungan dengan status gizi anak dengan hasil nilai $p > 0,05$. Hasil yang didapatkan menggambarkan bahwa masih terdapat faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap status gizi dibandingkan dengan *feeding practice*. Faktor tersebut berasal dari faktor secara langsung yaitu asupan makanan anak, pola makan yang tidak seimbang, dan penyakit infeksi. Adapun faktor tidak langsung yaitu ketersediaan makanan, sanitasi lingkungan, pola asuh orangtua, pola pemberian makan orangtua, pengetahuan dan sikap orangtua, keterampilan orangtua, dan pelayanan kesehatan.

Peneliti menyarankan kepada masyarakat salah satunya Ibu untuk lebih memperhatikan kebutuhan nutrisi anak sehingga kebutuhan nutrisi anak dapat terpenuhi sesuai dengan kebutuhan usianya sehingga ibu dapat meningkatkan dan mempertahankan status gizi anak tetap dalam batas normal. Ibu juga harus membatasi makanan yang mengandung tinggi gula, garam dan lemak agar tidak berlebihan dikonsumsi oleh anak. Selain itu, kesadaran Ibu untuk menerapkan strategi pemberian makan yang tepat sesuai dengan kebutuhan anak perlu

ditingkatkan lagi agar anak mau mengonsumsi makanan bergizi. Selain itu, perawat juga perlu melakukan sosialisasi berupa edukasi kepada para ibu terkait cara pemberian makan yang tepat serta membantu mengenalkan dan memahami berbagai makan yang bergizi mengandung (energi, protein, mineral dan vitamin) sehingga ibu dapat memilih makanan secara tepat sesuai kebutuhan anak. Penelitian selanjutnya juga diharapkan lebih meneliti *feeding practice* dengan jumlah responden yang lebih besar serta meneliti faktor lain yang lebih memengaruhi status gizi anak agar dapat menurunkan permasalahan gizi yang sering terjadi pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qerem, W. A., Ling, J., dan AlBawab, A. Q. (2017). Validation of the comprehensive feeding practice questionnaire among school...: EBSCOhost, 5868. Retrieved from <http://eds.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=17&sid=32b9af6d-d8d1-4ce8-b6cd-99698ec42957%40sessionmgr4008>
- Arifin, Z. (2016). Gambaran Pola Makan Anak Usia 3-5 Tahun dengan Gizi Kurang di Pondok Bersalin Tri Sakti Balong Tani Kecamatan Jabon -Sidoarjo. *Midwifery*, 1(1), 16. <https://doi.org/10.21070/mid.v1i1.345>
- Astuti, F. D., dan Sulistyowati, T. F. (2013). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak Prasekolah dan Sekolah Dasar Di Kecamatan Godean. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 7(1), 15-20. Retrieved from <http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/view/1237>
- Bappenas. (2010). Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2006-2010, 1-60. <https://doi.org/351.077> Ind r
- Blissett, J., dan Bennett, C. (2013). Cultural differences in parental feeding practices and children's eating behaviours and their relationships with child BMI: A comparison of Black Afro-Caribbean, White British and White German samples. *European Journal of Clinical Nutrition*, 67(2), 180-184. <https://doi.org/10.1038/ejcn.2012.198>
- Cardel, M., Willig, A. L., Dulin-Keita, A., Casazza, K., Mark Beasley, T., dan Fernández, J. R. (2012). Parental feeding practices and socioeconomic status are associated with child adiposity in a multi-ethnic sample of children. *Appetite*, 58(1), 347-353. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.11.005>
- Dev, D. A., McBride, B. A., Speirs, K. E., Donovan, S. M., dan Cho, H. K. eu. (2014). Predictors of head start and child-care providers' healthful and controlling feeding practices with children aged 2 to 5 years. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 114(9), 1396-1403. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.01.006>
- Didik Budijanto, drh, Hardhana, B., Yudianto, M., drg Titi Soenardi, Ms., Dalam Negeri, K., Pusat Statistik, B., ... Konsil Kedokteran Indonesia, S. (2016). Data and Information Indonesia Health Profile 2016. *Yoeyoen Aryantin Indrayani S.Ds; B. B. Sigit; Sinin*, 168. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016 - smaller size - web.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data%20dan%20Informasi%20Kesehatan%20Profil%20Kesehatan%20Indonesia%202016%20-%20smaller%20size%20-%20web.pdf)
- Dwi Nugroho, B. F., Endah, S., dan Ernawati, Y. (2012). Karakteristik Perilaku Pemberian Makan Dan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun Di Posyandu Kuncup Melati Puskesmas, 297-304.

- Ekawaty, M., Kawengian, S., dan Kapantow, N. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Umur 1- 3 Tahun Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk Sulawesi Utara. *Jurnal E-Biomedik (EBM)*, 3(2), 609–614.
- Febry, A. B., dan Marendra, Z. (2008). *Buku Pintar Menu Balita*. Jakarta: PT Wahyu Media.
- Gibson, E. L., Kreichauf, S., Wildgruber, A., Vögele, C., Summerbell, C. D., Nixon, C., ... Manios, Y. (2012). A narrative review of psychological and educational strategies applied to young children's eating behaviours aimed at reducing obesity risk. *Obesity Reviews*, 13(SUPPL. 1), 85–95. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2011.00939.x>
- Handono, N. P. (2010). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pada Nutrisi, Pola Makan, dan energi Tingkat Konsumsi dengan status Gizi Anak Usia Lima Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Selogiri, Wonogiri. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 1–7.
- Hurlock, E. B. (1994). *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Judistiani, R. T. D., Fauziah, A., Astuti, S., Yuliani, A., dan Sari, P. (2015). Gangguan Gizi Balita di Desa Mekargalih Kecamatan Jatinangor - Sumedang: Masalah Kesehatan Masyarakat, 1(38), 84–91.
- Kementerian Kesehatan. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/351.770.212> Ind P
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Pedoman Gizi Seimbang (Nutritional guidelines).
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Kementerian Kesehatan RI 2016. Retrieved from http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Buku-Saku-Hasil-PSG-2016_842.pdf
- Keputusan Menteri Kesehatan RI. (2010). Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010. Jakarta.
- Keyle, T., & Carman, S. (2015). *Buku Praktik Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC.
- Merita, Sari, M. T., dan Hesty. (2017). Jurnal Kesehatan Masyarakat The Positive Deviance Of Feeding Practices and Carring With Nutritional Status Of Toddler among Poor Families, 13(1), 106–112.
- Mohd Nasir, M. T., Norimah, A. K., Hazizi, A. S., Nurliyana, A. R., Loh, S. H., dan Suraya, I. (2012). Child feeding practices, food habits, anthropometric indicators and cognitive performance among preschoolers in Peninsular Malaysia. *Appetite*, 58(2), 525–530. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.01.007>
- Murhayani, P. W. (2015). Hubungan Kontrol Makanan, Model Peran dan Keterlibatan Anak Dengan Sulit Makan Pada Anak. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(1), 8–21.
- Musher-Eizenman, D., dan Holub, S. (2007). Comprehensive Feeding Practices Questionnaire: Validation of a New Measure of Parental Feeding Practices. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(8), 960–972. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsm037>
- Perdani, Z. P., dan Hasan, R. (2016). Hubungan Praktik Pemberian Makan dengan Status Gizi Anak Usia 3- 5 tahun di Pos Gizi Desa

- Tegal Kunir Lor Mauk. *Jkft*, 2(August), 17. Retrieved from <https://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/view/59/40>
- Ra, T. K., Kalijambe, G., dan Khasanah, R. N. (2013). Hubungan peran orang tua sebagai fasilitator pemberian asupan makanan dengan status gizi pada anak pra sekolah tk/ra guppi 1 kalijambe sragen, 1-11.
- Rakhmawati, N. Z., dan Panunggal, B. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian Makanan Anak Usia 12-24 Bulan. *Journal of Nutrition College*, 3(1), 43-50.
- RI, Kementerian Kesehatan (2017). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/article/view/16111500002/germas-wujudkan-indonesia-sehat.html>
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1-384. <https://doi.org/10.24127/riskesdas2013> Desember 2013
- Sholikah, A., Rustiana, E. R., dan Yuniastuti, A. (2017). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan, 2(1), 9-18.
- Subarkah, T., Nursalam, dan Rachmawati, P. D. (2016). Pola Pemberian Makan terhadap Peningkatan Status Gizi pada Anak Usia 1 – 3 Tahun (Feeding Pattern Toward the Increasing of Nutritional Status in Children Aged 1 – 3 Years). *Jurnal INJEC*, Vol.1 No 2, 146-154.
- Suciati Ningsih, Kristiawati, I. K. (2015). Hubungan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Kurang Anak Usia Toddler. *Jurnal Pediomaternal*, 3, 58-65.
- Terry Keyle dan Susan Carman. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik, Edisi 2, Vol.1*. (S. K. Estu Tiar, S.Kep, Ns. Sari Isnaeni, S.Kep, & Ns.Barrarah Bariid, Ed.) (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Waladow, G., Warouw, S. M., dan Rottie, J. V. (2013). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tomposo. *Ejournal Keperawatan*, 1(1), 1-6.

