Reserch Article **Open Access**

Journal of Midwifery and Health Research
Vol. 5, No 1, Tahun 2026, pp 01-07
e- ISSN: 2964-1454
Doi: https://doi.org/10.36743/jmhr.v5i1.1068
https://jurnal.poltekkesbanten.ac.id/JMHR

Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Pijat Oromotor Dengan Kejadian Gerakan Tutup Mulut Pada Balita Usia 6 Bulan sampai 60 Bulan

Tirta Mestika Purwiandhini[1*], Rani Safitri [1]
[1]Program Studi Sarjana Kebidanan Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan rs dr Soepraoen, Malang.

Abstrak. Latar Belakang: Gerakan Tutup Mulut (GTM) merupakan salah satu bentuk kesulitan makan pada balita yang dapat mengganggu pemenuhan kebutuhan asupan makanan. Pengetahuan orang tua mengenai pijat oromotor berpotensi mendukung penanganan masalah makan, tetapi hubungannya dengan kejadian GTM masih perlu dikaji. **Tujuan**: Menganalisis hubungan antara pengetahuan orang tua tentang pijat oromotor dan kejadian GTM pada balita usia 6–60 bulan. **Metode**: Penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional* ini dilaksanakan di Desa Tulungrejo, Kabupaten Malang, pada April 2026. Sebanyak 71 responden dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner pengetahuan orang tua dan perilaku makan balita, kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman. **Hasil**: Sebanyak 43 responden (60,6%) memiliki pengetahuan baik tentang pijat oromotor, sedangkan 28 balita (39,4%) mengalami GTM. Analisis menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua dan kejadian GTM ($r_s = 0{,}671$; $p < 0{,}001$). **Kesimpulan**: Pengetahuan orang tua tentang pijat oromotor berhubungan signifikan dengan kejadian GTM pada balita. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengevaluasi hubungan tersebut dengan mempertimbangkan faktor lain yang memengaruhi perilaku makan anak**.**

Kata kunci: balita; gerakan tutup mulut; pengetahuan orang tua; pijat oromotor; kesulitan makan

Abstract. ***Background****: Food refusal behavior, commonly referred to as Gerakan Tutup Mulut (GTM), is a feeding difficulty in toddlers that may interfere with adequate food intake. Parental knowledge of oromotor massage may support feeding-related care; however, its association with GTM remains insufficiently explored.* ***Objective****: To analyze the association between parental knowledge of oromotor massage and GTM among children aged 6–60 months.* ***Methods****: This analytical observational study employed a cross-sectional design and was conducted in Tulungrejo Village, Malang Regency, Indonesia, in April 2026. A total of 71 respondents were recruited using purposive sampling. Data were collected using questionnaires assessing parental knowledge and toddlers' feeding behavior and analyzed using Spearman's rank correlation.* ***Results****: Overall, 43 respondents (60.6%) had good knowledge of oromotor massage, while 28 children (39.4%) experienced GTM. A statistically significant association was found between parental knowledge and GTM ($r_s = 0.671$; $p < 0.001$).* ***Conclusion****: Parental knowledge of oromotor massage was significantly associated with GTM among toddlers. Further research should investigate this association while accounting for other factors influencing children's feeding behavior.*

Keywords: feeding difficulties; food refusal behavior; oromotor massage; parental knowledge; toddlers

Corresponding Author: **Tirta Mestika Purwiandhini**
Afilliasi: Program Studi Sarjana Kebidanan Institute Teknologi Sains Dan Kesehatan RS dr Soepraoen, Malang Indonesia
Email: tirtamestika56@gmail.com,

Pendahuluan

Fokus utama orang tua adalah mengoptimalkan tumbuh kembang anak sejak usia dini. Upaya ini

Received	*Revised*	*Accepted*	*Published*
13-07-26	*23-09-26*	*20-10-26*	*30-10-26*

harus dilakukan secara berkesinambungan untuk memantau kemungkinan adanya gangguan kesehatan sejak awal(Yudhasmara *et al.*, 2024). Namun, proses ini sering kali menimbulkan berbagai kendala bagi orang tua seperti menghadapi masalah sulit makan atau gerakan tutup mulut (GTM), yang secara signifikan dapat mengakibatkan malnutrisi sehinga menghambat proses pertumbuhan anak.

Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2024 dimana balita yang mengalami masalah stunting di angka 19.8% dan balita dengan gizi buruk atau wasting di angka 8,2%. Menurut rilis data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, angka prevalensi balita *stunting* di Provinsi Jawa Timur tercatat sebesar 14,7%, sedangkan prevalensi balita yang mengalami *wasting* atau gizi kurang akut berada di angka 5,4%. Sedangkan di Kabupaten Malang, 23,3% balita stunting dan 4,2% balita mengalami kekurangan gizi (KEMENKES, 2025). Status gizi pada balita pada dasarnya bersifat multifaktorial yang dipengaruhi oleh berbagai factor yang kompleks, termasuk kecukupan asupan zat gizi kompleks harian, riwayat penyakit infeksi, akses sanitasi lingkungan, kondisi sosial ekonomi, hingga pola asuh orang tua dalam pemberian makan. Di antara kompleksitas faktor tersebut (Mahawati and Rimawati, 2025), Gerakan Tutup Mulut (GTM) hadir sebagai salah satu faktor maladaptif dalam dimensi perilaku makan yang jika terjadi secara berkala dan tidak segera dapat mencakup kecukupan nutrisi makro maupun mikro anak. Hambatan asupan makanan akibat fenomena GTM yang berlangsung dalam jangka panjang ini pada akhirnya bermanifestasi pada penurunan berat badan secara akut (*wasting*) yang jika terus berlanjut berisiko mengarah pada kegagalan pertumbuhan linier secara kronis (*stunting*)(Ayu, Darmayanti and Nugraha, 2023).

Fenomena anak menolak makan dan mengatupkan bibirnya ketika disuapi secara umum dikenal oleh masyarakat luas dengan istilah Gerakan Tutup Mulut (GTM) (Hafiza *et al.*, 2025). Gerakan tutup mulut ini bisa berupa balita menolak makan, menyimpan makanan dalam mulut dan tidak mau mengunyah, memilih makanan tertentu, makan dalam jumlah yang sangat sedikit atau bahkan anak sama sekali tidak mau makan. Penanganan masalah Gerakan Tutup Mulut (GTM) pada anak dapat ditempuh melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Intervensi farmakologis bisa diimplementasikan melalui pemberian suplemen serta multivitamin, sedangkan pada penanganan non-farmakologis untuk mengatasi kesulitan makan bisa di fokuskan pada optimalisasi fungsi are mulut memalui stimulasi oral, yang merupakan konsep makro dalam memberikan rangsangan sensorik dan motorik pada area orofaringeal. Stimulasi oral merupakan pemberian rangsangan sensorik pada bagian bibir, rahang, lidah, langit-langit lunak, faring, laring, serta otot pernapasan yang terlibat dalam mekanisme orofaringeal (Maghfuroh et al., 2021). Bagian dari stimulasi stimulasi oral ini meliputi *oral motor exercise* yang fokus pada latihan fungsional pergerakan aktif otot-otot mulut, serta pijat oromotor yang merupakan intervensi spesifik berupa sentuhan taktil dan pijatan pada jaringan otot sekitar mulut.

Melalui pemberian stimulasi tersebut, kapasitas fungsional dari struktur oral dapat ditingkatkan, khususnya dalam memfasilitasi proses menghisap serta menelan. Melalui pemberian sentuhan serta pijatan pada jaringan otot di sekitar mulut, pijat oral bekerja dengan cara melancarkan aliran darah dan merangsang sistem persarafan (Anggraeni and Susanti, 2021). Stimulasi ini pada akhirnya mampu memberikan kontribusi positif bagi fungsi motorik mulut anak. Pijat oral berpotensi dapat mengurangi kondisi hipersalivasi pada bayi sekaligus menaikkan selera makan anak sebagai langkah preventif terhadap fenomena GTM. Manfaat ini didapat karena pijatan pada area mulut dapat mengaktivasi tonus saraf vagus (saraf ke-X). Stimulasi saraf ini kemudian merangsang peningkatan hormon pencernaan seperti gastrin dan insulin, yang berdampak pada optimalnya penyerapan sari makanan (Narasoma *et al.*, 2025).

Berbagai kajian ilmiah terdahulu telah memberikan pijakan kuat mengenai kontribusi klinis dari intervensi stimulasi area mulut dalam mengatasi gangguan makan pada anak. Bukti ilmiah pada skala global diperkuat oleh studi *systematic review* dan meta-analisis dari Cochrane (Greene, O'Donnell and Walshe, 2023) yang mensintesis data dari 28 uji klinis acak dengan total sampel mencapai 1.831 bayi prematur. Studi tersebut mendefinisikan stimulasi oral sebagai pemberian stimulasi sensorik secara langsung melalui protokol pemijatan atau pengusapan peri-oral dan/atau intra-oral menggunakan jari tangan. Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan adanya dampak positif berupa percepatan waktu transisi menuju kemampuan menyusu mandiri secara eksklusif serta pengurangan durasi rawat inap di rumah sakit secara signifikan. Kendati demikian, peneliti menyimpulkan bahwa efek klinis intervensi ini secara menyeluruh masih diselimuti ketidakpastian (*low to very low certainty*) akibat tingginya variasi metodologis dan risiko bias antarstudi pendahulu, sehingga mereka merekomendasikan perlunya uji klinis lanjutan dengan desain yang lebih ketat dan skala yang lebih besar.

Sejalan dengan temuan global tersebut, penelitian oleh (Lameky *et al.*, 2025) mengonfirmasi bahwa latihan motorik oral (*Oral Motor Latihan*) mampu meningkatkan koordinasi otot mulut dan mengurangi tingkat kesulitan makan pada anak. Sejalan dengan hal tersebut, (Setiawati, Jamila and Miskiyah, 2026) menunjukkan bahwa penerapan *Oral Motor Eating Troubles Massage Therapy* (OMM) bisa memperbaiki pola makan serta merangsang peningkatan berat badan dan tinggi badan pada balita yang

mengalami kesulitan makan. Meskipun efektivitas klinis dari pijat oromotor ini telah terbukti dalam mengoptimalkan refleks oral anak. Dalam kerangka perluasan penerapan terapi medis ini menjadi tindakan pencegahan dini di masyarakat , (Zailia, Yuliadarwati and Ertitri, 2025) telah mengeksplorasi pendekatan promotif melalui penyuluhan fisioterapi di komunitas posyandu, yang terbukti meningkatkan pemahaman para ibu mengenai pijat bayi dan latihan motorik oral dari 0% menjadi 70–80%.

Beberapa literatur di atas telah memberikan landasan yang kuat mengenai efektivitas klinis pijat oromotor pada anak, analisis yang lebih mendalam diperlukan untuk mengidentifikasi celah empiris yang masih ada sebelum menentukan arah baru penelitian ini. Terapi motorik oral terbukti optimal dalam merangsang refleks oral anak secara individual (Lameky *et al.*, 2025; Setiawati, Jamila and Miskiyah, 2026), bahkan dalam skala komunitas, pendekatan promotif lewat penyuluhan mampu mendongkrak pemahaman ibu mengenai latihan ini secara signifikan (Zailia et al., 2025). Namun, celah riset (*research gap*) yang mendasar ditemukan pada fakta bahwa ruang informasi mengenai bagaimana kondisi tingkat pengetahuan awal (*baseline* pengetahuan) mandiri orang tua di komunitas berhubungan langsung dengan angka kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM) pada balita sebelum adanya intervensi formal masih belum pernah dieksplorasi. Mayoritas studi terdahulu cenderung berfokus pada evaluasi klinis instan di fasilitas kesehatan atau evaluasi pasca-penyuluhan saja (Zailia, Yuliadarwati and Ertitri, 2025), tanpa memetakan pemahaman alamiah masyarakat setempat yang sangat krusial bagi deteksi dini hambatan makan anak di rumah. Sebagai kontribusi untuk menutup celah informasi tersebut, penelitian ini dirancang secara spesifik menggunakan pendekatan observasional analitik untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan orang tua tentang pijat oromotor dengan kejadian GTM pada balita usia 6–60 bulan di Desa Tulungrejo, Kecamatan Ngantang, Kabupaten Malang. Luaran penelitian ini diharapkan dapat memberikan potret riil kesiapan kognitif orang tua di komunitas sebagai fondasi utama dalam merancang program penanganan dini kesulitan makan anak yang berbasis masyarakat di masa mendatang.

Metode

Desain penelitian

Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* . Pengukuran serta pengumpulan data untuk variabel independen (pengetahuan ibu mengenai pijat oromotor) dan variabel dependen (kejadian Gerakan Tutup Mulut/GTM) dilakukan secara simultan dalam satu periode waktu. Studi ini dilaksanakan di Desa Tulungrejo, Kecamatan Ngantang, Kabupaten Malang pada bulan April 2026.

Populasi, Sampel, dan Kriteria Pemilihan

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 6–60 bulan yang menetap di Desa Tulungrejo. Sampel penelitian berjumlah 71 responden. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling* . Teknik ini dipilih secara sengaja karena penelitian memerlukan sampel spesifik yang memiliki karakteristik relevan langsung dengan fenomena GTM dan kebutuhan stimulasi oromotor .

Sampel ditentukan berdasarkan kriteria pemilihan sebagai berikut:

Kriteria Inklusi:

1. Ibu yang memiliki balita usia 6–60 bulan,
2. Menetap di Desa Tulungrejo
3. Balita telah memasuki tahap Makanan Pendamping ASI (MPASI) aktif
4. Bersedia menandatangani *informed consent* .

Kriteria Eksklusi:

1. Balita yang memiliki kelainan anatomi mulut kongenital (seperti *bibir sumbing* /bibir sumbing) yang secara mekanis mengganggu proses makan,
2. Responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

Analisis Data

Data yang diperoleh divalidasi, dikodekan, dan dianalisis menggunakan perangkat lunak statistic SPSS. Analisis univariat digunakan untuk menyajikan distribusi frekuensi karakteristik responden dan kategorisasi variabel. Selanjutnya analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square* diterapkan untuk menganalisis signifikansi hubungan korelasi antara tingkat pengetahuan ibu dan fenomena GTM pada tingkat kepercayaan 95% (α=0,05).

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Kategori	n	%
Tahu tentang pijat oromotor	Tahu	61	85,9
	Tidak tahu	10	14,1
Anak pernah pijat oromotor	Pernah	49	69
	Tidak pernah	22	31
Tempat mendapatkan pijat oromotor	Klinik pijat bayi	14	19,7
	Rumah	35	49,3
	Tidak pernah	22	31
Sumber informasi pijat oromotor	Tenaga Kesehatan	19	26,8
	Media sosial	37	52,1
	Sesama ibu balita	5	7.0
	Tidak tahu	10	14,1

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa keseluruhan 71 responden, sebanyak 61 orang tua (85,9%) tahu tentang pijat oromotor pada balita. Sebanyak 49 anak (69%) pernah mendapatkan pijat oromotor di mana sebagian besar di antaranya mendapatkan pijat tersebut di rumah yaitu sebanyak 41 anak (57,7%). Sebagian besar ibu balita mengetahui tentang pijat oromotor dari media sosial sebanyak 37 responden (52,1%).

Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu dan Kejadian GTM pada balita

Tingkat Pengetahuan	**GTM**	**Tidak GTM**	**Total**	***p-value***	**r***
Baik	6	37	43	0.000	0.671
Cukup	9	5	14		
Kurang	13	1	14		
Total	28	43	71		

Menurut analisis pada Tabel 2, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai pijat oromotor sebesar 43 responden, dan masing masing 14 responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dan cukup tentang pijat oromotor. Sedangkan anak yang mengalami GTM lebih sedikit 28 anak jika di bandingkan dengan anak tidak mengalami GTM 43 anak**.**

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua mengenai pijat oromotor dengan kejadian *Gerakan Tutup Mulut* (GTM) pada balita di Desa Tulungrejo, Kecamatan Ngantang, Kabupaten Malang (p = 0,000). Berdasarkan analisis tabulasi silang, kecenderungan kejadian GTM ditemukan jauh lebih rendah pada kelompok orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai pijat oromotor dibandingkan dengan kelompok orang tua yang berpengetahuan kurang. Mengingat penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, temuan ini menggambarkan adanya hubungan antara Tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian GTM.

Data deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua (52,1%) memperoleh informasi mengenai pijat oromotor dari media sosial. Kemudahan mengakses internet di era modern membantu orang tua mendapatkan informasi kesehatan dan tumbuh kembang anak secara lebih cepat. Hal ini tecermin dari fakta bahwa sebanyak 49 anak (69,0%) dalam penelitian ini tercatat pernah mendapatkan tindakan pijat oromotor, di mana mayoritas (57,7%) dikerjakan sendiri oleh orang tua di rumah, sementara sebagian kecil lainnya (28,2%) memanfaatkan jasa klinik pijat bayi. Tingginya kesadaran untuk melakukan stimulasi mandiri dapat berpotensi menjadi salah satu faktor pelindung yang menurunkan angka penolakan makan pada anak-anak di wilayah tersebut.

Pada peneltian yang di lakukan oleh Yudhasmara et al., 2024, menunjukkan adanya hubungan yang nyata antara gangguan pada sistem motorik oral dengan gangguan artikulasi bicaranya, khususnya pada populasi anak yang mengalami hambatan dalam proses makan. Anak

yang pemilih makanan (picky eaters) cenderung memiliki gangguan motorik mulut. Anak dengan gangguan motorik mulut umumnya mengalami ketidakmampuan mekanis untuk mengunyah atau menoleransi makanan pada tekstur spesifik. Menurut (Sabilah, Primarti and Riyanti, 2016), kondisi ini tergolong sebagai gangguan proses makan yang memengaruhi rangkaian aktivitas pencernaan mekanis, mulai dari masuknya makanan ke rongga mulut, proses mengunyah, hingga menelan. Keberhasilan fase ini ditentukan oleh kompetensi dan koordinasi gerakan motorik di sekitar mulut, di mana otot-otot rahang, bibir, dan lidah saling terintegrasi saat menggigit serta mengunyah. Gangguan motorik oral yang sering dijumpai di lapangan berupa kelemahan fungsi mengunyah. Implikasi dari masalah ini, sebagaimana dijelaskan oleh (Judarwanto 2009), adalah kecenderungan anak untuk menolak makanan padat dan hanya bergantung pada asupan cair seperti susu.

Sebagai langkah penanganan non-farmakologis pijat oral terbukti efektif dalam mengurangi kondisi hipersalivasi pada bayi sekaligus menaikkan selera makan anak sebagai langkah preventif terhadap fenomena GTM. Manfaat ini didapat karena pijatan pada area mulut dapat mengaktivasi tonus saraf vagus (saraf ke-X). Stimulasi saraf ini kemudian merangsang peningkatan hormon pencernaan seperti gastrin dan insulin, yang berdampak pada optimalnya penyerapan sari makanan (Anggraeni and Susanti, 2021). Efektivitas stimulasi berupa pijat spesifik pada area mulut ini didukung oleh temuan (Setiawati, Jamila and Miskiyah, 2026) yang membuktikan bahwa penerapan terapi pijat berupa *Oral Motor Eating Difficulties Massage Therapy* (OMM) efektif dalam memperbaiki pola makan anak serta mendukung pertumbuhan berat dan tinggi badan secara optimal. Temuan tersebut memperkuat dasar ilmiah bahwa pijat oromotor merupakan modalitas fisik yang efektif dalam meminimalkan risiko GTM yang dipicu oleh keterlambatan fungsional otot oral.

Analisis hubungan variabel dalam penelitian ini dapat divalidasi menggunakan kerangka teori perilaku kesehatan Lawrence Green. Berdasarkan teori ini, praktik pemberian makan pada anak dimanifestasikan melalui kontribusi tiga dimensi faktor krusial. Ketiga aspek tersebut mencakup faktor predisposisi sebagai landasan internal, faktor pemungkin sebagai penyedia fasilitas, dan faktor penguat yang memengaruhi keberlanjutan perilaku tersebut. Pengetahuan orang tua, khususnya ibu, bertindak sebagai faktor predisposisi krusial yang membentuk landasan kognitif, sikap, dan kepercayaan dalam mengasuh anak (Green, 2002). Ketika orang tua memiliki pengetahuan gizi dan psikologi perkembangan anak yang memadai, mereka cenderung menunjukkan domain perilaku yang positif dalam menerapkan aturan pemberian makan (*feeding rules*) yang tepat (Polanunu *et al.*, 2020). Sebaliknya, defisit pengetahuan sebagai faktor predisposisi akan memicu kesalahan interpretasi terhadap sinyal lapar anak, yang diperparah jika faktor pemungkin seperti ketersediaan waktu serta faktor penguat dari lingkungan keluarga tidak mendukung, sehingga pada akhirnya bermanifestasi pada tingginya angka kejadian GTM.

Namun demikian, hasil uji asosiasi *Spearman* sebesar 0,671 dalam penelitian ini tetap harus diinterpretasikan secara hati-hati. Mengingat status gizi dan perilaku GTM bersifat multifaktorial, terdapat beberapa faktor perancu (*confounding faktor*) lain yang tidak dikontrol secara ketat dalam penelitian ini tetapi memiliki peluang besar penolakan makan pada anak. Faktor perancu tersebut meliputi proses pertumbuhan gigi pada balita, ketidaksesuaian transisi tekstur makanan pendamping (MP-ASI) yang diberikan, riwayat penyakit, serta variasi kondisi psikososial anak selama fase perkembangan. Keterbatasan penelitian *cross-sectional* ini membatasi kemampuan peneliti untuk menentukan apakah defisit pengetahuan orang tua mendahului terjadinya kejadian GTM atau sebaliknya. Oleh karena itu, edukasi mengenai pentingnya stimulasi oromotor secara berkala tetap perlu dimasukkan ke dalam rancangan program promosi kesehatan komunitas di posyandu, seperti yang direkomendasikan oleh Zailia, Yuliadarwati, dan Ertitri (2025) , guna meningkatkan kapasitas preventif orang tua di rancangan rumah tangga.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua mengenai pijat oromotor berhubungan dengan kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM) pada balita usia 6–60 bulan. Orang tua dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki balita yang tidak mengalami GTM, sedangkan GTM lebih banyak ditemukan pada kelompok orang tua dengan pengetahuan yang

kurang. Temuan ini menegaskan pentingnya pengetahuan orang tua dalam mendukung pengelolaan masalah makan pada anak. Namun, karena penelitian menggunakan desain *cross-sectional*, hubungan sebab-akibat belum dapat dipastikan. Penelitian selanjutnya perlu mempertimbangkan faktor lain yang memengaruhi perilaku makan serta mengevaluasi efektivitas intervensi pijat oromotor secara langsung**.**

Saran

Tenaga kesehatan, khususnya bidan, diharapkan dapat meningkatkan peran dalam memberikan informasi dan pendampingan kepada orang tua mengenai penanganan kesulitan makan pada balita, termasuk pemahaman tentang pijat oromotor yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi anak. Orang tua perlu didorong untuk mengenali tanda-tanda kesulitan makan dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan apabila masalah berlangsung secara berulang atau mengganggu pemenuhan asupan anak. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau eksperimental untuk mengevaluasi hubungan temporal dan efektivitas pijat oromotor terhadap perilaku makan balita, serta mempertimbangkan faktor lain, seperti pola pemberian makan, karakteristik perkembangan anak, dan kondisi kesehatan yang dapat memengaruhi kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM**).**

Daftar Pustaka

Anggraeni, F. and Susanti, N. (2021) "Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kondisi Delay Development (DD) dengan modalitas Neuro Senso Motor Reflek Development And Synchronization (NSMRD & S) Dan Massage Oral Di YPAC SUrakarta," *Pena Jurnal Ilmu Pengetahuan dan Teknologi 35(2):28*, 35(2), p. 6. Available at: https://doi.org/10.31941/jurnalpena.v35i2.1566.

Ayu, P., Darmayanti, R. and Nugraha, I.S. (2023) "Hubungan Pengetahuan Dan Penerapan Feeding Rules Terhadap Gangguan Tutup Mulut Pada Anak Usia 6-72 Bulan Di Desa Kubu Karangasem Bali," *Journal Pharmactive 2(1):51-57*, 2(1), pp. 51–57. Available at: https://doi.org/10.64036/pharmactive.v2i1.53.

Green, L. (2002) *Health Education Planning, 'A Diagnostic Approach.'* California: Mayfield Publishing Company.

Greene, Z., O'Donnell, C.P.F. and Walshe, M. (2023) "Oral Stimulation for Promoting Oral Feeding in Preterm Infants," *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2023(6). Available at: https://doi.org/10.1002/14651858.CD009720.pub3.

Hafiza, H. *et al.* (2025) "Hubungan Karakteristik dan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Gerakan Tutup Mulut (GTM) serta Status Gizi Bayi Usia 12-24 Bulan Abstrak Pendahuluan," pp. 975–982.

Judarwanto, Widodo, dr. S.A. (2009) *Mengatasi Kesulitan Makan Pada Anak*. Jakarta: Puspa Swara.

KEMENKES (2025) *SURVEI STATUS GIZI INDONESIA 2024*.

Lameky, V.Y. *et al.* (2025) "Pengaruh Oral Motor Excersice Terhadap Kesulitan Makan Anak Prasekolah di Kota Ambon," *Journal Scientific of Mandalika (JSM)*, 6(5), pp. 1287–1295. Available at: https://doi.org/https://doi.org/10.36312/jomla.v6i5.4590.

Maghfuroh, L. *et al.* (2021) "Oral Motor Meningkatkan Reflek Hisap Bayi Bblr Di Ruang Nicu Rs Muhammadiyah Lamongan," *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, pp. 62–67. Available at: https://doi.org/10.34035/jk.v12i1.571.

Mahawati, R.M.A.E. and Rimawati, E. (2025) "Literature Review Faktor-Faktor Multisektoral Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Balita Di Indonesia," *Jurnal Ners*, 9, pp. 7175–7183. Available at: https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v9i4.50906.

Narasoma, A.J. *et al.* (2025) "Peningkatan Derajat Kesehatan Bayi Dan Balita Melalui Kegiatan Healthy Kids Dengan Metode HerOSI (Herbal, Oral Massage, Dan MP-ASI) Untuk Meningkatkan Nafsu Makan," 5(1), pp. 19–26. Available at: https://doi.org/https://doi.org/10.48144/batikmu.v5i1.2111.

Polanunu, M.R. *et al.* (2020) "Parent'S Strategy To Attract Children To Eat, Feeding Duration, and Its Relation To Weight for Age Z-Score in Children," *Media Gizi Indonesia*, 15(1), pp. 27–30. Available at: https://doi.org/10.20473/mgi.v15i1.27-30.

Sabilah, R.A., Primarti, R.S. and Riyanti, E. (2016) "Description of oral motoric disorders in 2-4 years old children," (28(2)), pp. 130–135.

Setiawati, S., Jamila, J. and Miskiyah, M. (2026) "Efektivitas Oral Motor Eating Difficulties Massage Therapy Terhadap Pola Makan Dan Pertumbuhan Anak Usia 1–3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Enim," *Journal of Innovative and Creativity (Joecy)*, 6(2), pp. 34759–34768. Available at: https://doi.org/10.31004/joecy.v6i2.12260.

Yudhasmara, A. *et al.* (2024) "Oral Motor Disorders And Speech Disorders As Risk Factors," *Journal of*

Social Science (JoSS), 3(2), pp. 113–121. Available at: https://doi.org/https://doi.org/10.57185/joss.v3i2.285.

Zailia, S.L., Yuliadarwati, N.M. and Ertitri, F. (2025) "Penyuluhan Fisioterapi Mengenai Baby Massage dan Oral Motor Exercise untuk Peningkatan Nafsu Makan Pada Kelas Balita di RW 03 kelurahan Arjosari, Kota Malang."