



## Perilaku *Picky Eater* dan Pola Konsumsi Makan Balita Usia 24-59 Bulan

Qanita Herdy Salsabila<sup>1</sup>, Ani Margawati<sup>1</sup>, Rachma Purwanti<sup>1\*</sup>, Ahmad Syaupy<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Indonesia

\*Corresponding author : [rachmapurwanti@fk.undip.ac.id](mailto:rachmapurwanti@fk.undip.ac.id)

Info Artikel : Diterima 10 Februari 2025; Direvisi 8 Maret 2025; Disetujui 15 April 2025; Publikasi 15 Juni 2025



### ABSTRAK

**Latar Belakang:** *Picky eater* merupakan keadaan anak tidak bersedia atau menolak untuk makan, biasanya ditandai dengan anak menghindari makanan tertentu berdasarkan warna, tekstur, maupun aroma. Data menunjukkan sekitar 20% anak mengalami *picky eater*, dimana 33,6% *picky eater* diantaranya terjadi pada anak yang berusia dibawah 5 tahun.

**Tujuan:** Menganalisis hubungan antara perilaku *picky eater* dengan pola konsumsi makan balita usia 24-59 bulan.

**Metode:** Penelitian *observasional* dengan desain *cross-sectional* dilakukan pada bulan Juni-Juli 2024 di wilayah Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. Subjek dipilih secara *consecutive sampling* sebesar 53 subjek. Data yang diambil yaitu perilaku makan *picky eater*, data asupan gizi makronutrien untuk frekuensi konsumsi, dan jumlah konsumsi, pengetahuan gizi ibu, pendidikan orang tua, pengasuh utama balita, dan pendapatan keluarga. Data diuji dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan uji regresi logistik dengan CI 95%, dan hasil signifikan dengan *p-value* <0,05.

**Hasil:** Persentase *picky eater* sebesar 75,5%, frekuensi konsumsi kurang baik 69,8%, jumlah konsumsi energi kurang 84,9%, jumlah konsumsi protein kurang 69,8%, jumlah konsumsi lemak kurang 52,8%, jumlah konsumsi karbohidrat kurang 81,8% dari total subjek. Terdapat hubungan antara perilaku *picky eater* dengan frekuensi konsumsi ( $p=0,032$ ), jumlah konsumsi protein ( $p=0,042$ ), serta karbohidrat ( $p=0,038$ ).

**Simpulan:** Terdapat hubungan antara perilaku *picky eater* dengan frekuensi dan jumlah konsumsi protein dan karbohidrat. Tidak terdapat hubungan perilaku *picky eater* dengan jumlah konsumsi energi, dan lemak.

**Kata Kunci:** *Picky Eater*, Frekuensi Konsumsi, Asupan Makronutrien

### ABSTRACT

**Title:** *Picky Eating Behavior and Food Consumption Patterns of Toddlers Aged 24-59 Months*

**Background:** *Picky eating* is a condition in which a child is unwilling or refuses to eat, usually characterized by avoiding certain foods based on color, texture, or smell. Data shows that around 20% of children are *picky eaters*, with 33.6% of *picky eaters* occurring in children under the age of 5.

**Objective:** To analyze the relationship between *picky eating* behavior and the food consumption patterns of toddlers aged 24-59 months.

**Methods:** An observational research study with a cross-sectional design was conducted in June-July 2024 in the Tembalang District, Semarang City. The subjects were selected using *consecutive sampling*, resulting in 53 participants. The data taken were *picky eating* behavior, amount of consumption, nutritional knowledge, parent education level, primary caregivers for toddlers, and family income. Data were tested using the *Chi-Square* and logistic regression test with a 95% confidence interval, with significant results with *p-value* <0.05.

**Result:** The percentage of *picky eaters* was 75.5%, poor consumption frequency was 69.8%, inadequate energy consumption was 84.9%, inadequate protein consumption was 69.8%, inadequate fat consumption was 52.8%, and inadequate carbohydrate consumption was 81.8% of the total subjects. There is a relationship between *picky eating* behavior and consumption frequency ( $p=0.032$ ), protein intake ( $p=0.042$ ), and carbohydrate intake ( $p=0.038$ ).

**Conclusion:** There is a relationship between *picky eating* behavior and the frequency and amount of protein and carbohydrate consumption. There is no relationship between *picky eating* behavior and the amount of energy and fat consumption.



**Keyword:** *Picky Eater, Frequency of Consumption, Macronutrient Intake*

## PENDAHULUAN

Anak usia 1-3 tahun tergolong dalam *golden periode*, dimana pada usia tersebut rawan dalam mengalami gangguan dimasa pertumbuhan serta bahaya yang dapat menyertainya. Selain itu, pada usia tersebut anak sering meniru perilaku orang terdekatnya sehingga apabila terjadi kurang terpenuhinya kebutuhan nutrisi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan.<sup>1,2</sup> Pada masa balita, anak memiliki kebiasaan menghabiskan waktu untuk bermain dan sering melewatkan waktu makan, hal tersebut dapat berdampak kecukupan gizi anak yang tidak dapat terpenuhi secara maksimal yang dapat mengakibatkan masalah gizi.<sup>3</sup>

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, prevalensi *wasting* tingkat global yaitu sebesar 45,4 juta balita (8%), prevalensi *stunting* yaitu sebesar 149,2 juta balita, Kejadian *underweight* berdasarkan laporan UNICEF (*United Nations Children's Fund*) sebesar 101 juta balita.<sup>4</sup> Berdasarkan data SSGI tahun 2022, balita di Indonesia, jumlah balita yang mengalami *stunting* 21,6%, balita mengalami *wasting* 7,7%, balita mengalami *underweight* 17,1%, dan balita mengalami *overweight* 3,5%. Sedangkan hasil SSGI tahun 2021 didapatkan data prevalensi balita *stunting* di Kota Semarang yaitu sebesar 21,3%.<sup>5</sup>

Permasalahan gizi yang terjadi pada balita, seperti *stunting* dan *wasting*, tidak terlepas dari berbagai faktor, salah satunya adalah perilaku makan yang kurang baik pada anak, termasuk kebiasaan makan yang terbentuk sejak usia dini.<sup>6</sup> Salah satu perilaku makan yang sering dijumpai dan berkontribusi terhadap masalah gizi pada anak usia prasekolah adalah *picky eater*, yang dapat memperburuk kondisi malnutrisi bila tidak ditangani dengan tepat.<sup>7</sup>

Seiring bertambahnya usia, permasalahan kesulitan makan pada anak usia prasekolah dapat berisiko terjadinya malnutrisi. Masalah yang sering terjadi pada pola konsumsi anak yaitu *picky eater*, hal ini dapat menyebabkan peningkatan angka gizi kurang dan malnutrisi pada anak-anak di Indonesia.<sup>8</sup> Perilaku memilih-milih makanan atau yang biasa disebut *picky eater* merupakan salah satu kondisi anak menolak untuk makan, atau mengalami kesulitan dalam mengonsumsi makanan dan minuman.<sup>9</sup>

Prevalensi perilaku terjadinya *picky eater* tergolong tinggi dikalangan anak usia prasekolah.<sup>8</sup> Sebuah penelitian di Indonesia menyatakan bahwa terdapat sekitar 20% anak mengalami *picky eater*, dimana 33,6% *picky eater* diantaranya terjadi pada anak yang berusia dibawah 5 tahun, dan terdapat sekitar 44,5% anak tergolong dalam malnutrisi ringan hingga sedang.<sup>3,10</sup> Sedangkan penelitian di Amerika mengindikasikan prevalensi kesulitan makan pada anak

prasekolah yang mengalami *picky eater* disebabkan oleh kurangnya variasi pangan yaitu sebanyak 58,1%, penolakan untuk konsumsi sayur, buah, daging, dan ikan sebanyak 55,8%, serta menyukai metode pemasakan tertentu sebesar 51,2%.<sup>11</sup>

Perilaku *picky eater* pada anak umumnya cenderung menghindari atau menolak suatu makanan tertentu berdasarkan faktor warna, tekstur, ataupun aroma. Anak yang mengalami permasalahan perilaku makan seperti *picky eater* hanya ingin mengonsumsi makanan dengan variasi terbatas atau makanan yang disiapkan dengan cara tertentu, serta menolak karena merasa ragu dalam mencoba makanan baru.<sup>12</sup> Faktor-faktor yang akan mempengaruhi terjadinya perilaku *picky eater* dapat dibagi menjadi 2 kategori, antara lain faktor internal dan eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam anak, antara lain riwayat penyakit anak, gangguan nafsu makan, dan faktor psikologis. Masalah utama yang sering terjadi pada pola konsumsi makan anak adalah gangguan nafsu makan. Anak usia balita cenderung mengalami penurunan nafsu makan. Anak akan melakukan berbagai hal untuk menolak makanan yang diberikan contohnya seperti menunda waktu makan, memilih-milih menu makan, serta menutup mulut saat diberi makan.<sup>13</sup>

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri anak, contohnya yaitu dapat berkaitan dengan orang tua dan anak atau lingkungan sekitar. Meliputi pengetahuan orang tua terkait gizi, perilaku makan orang tua, pola pasuh orang tua, riwayat ASI eksklusif, riwayat MP-ASI, serta tingkat pendapatan orang tua. Pada usia ini anak sering kali meniru lingkungan sekitarnya, termasuk meniru perilaku makan. Berdasarkan penelitian tahun 2021, diketahui terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan orang tua terkait gizi dengan pemberian makan pada anak, dimana pengetahuan gizi ibu menjadi salah satu faktor yang berpengaruh dalam konsumsi pangan dan status gizi. Apabila semakin baik pengetahuan orang tua, maka makanan yang akan diberikan cenderung makanan sehat, pengolahan makanan yang baik, serta porsi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan.<sup>9</sup>

Tingkat pendapatan orang tua berkaitan dengan kemampuan dalam pembelian dan konsumsi rumah tangga yang berkualitas dan dalam jumlah yang memadai. Pendapatan yang rendah seringkali orang tua kesulitan dalam mencukupi pangan yang berkualitas bagi keluarganya, serta ketidakmampuan untuk membeli makanan dalam jumlah yang dibutuhkan. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan untuk membagi pendapatan mereka guna memenuhi kebutuhan pokok lainnya. Hal sebaliknya juga terjadi, jika tingkat pendapatan orang tua relatif tinggi maka mereka dapat memenuhi kebutuhan bagi anak.<sup>14,15</sup>

Pola konsumsi adalah suatu kebiasaan makan individu atau kelompok yang mencakup jumlah, frekuensi, dan jenis makanan yang diperlukan untuk mencukupi zat gizi.<sup>16</sup> Apabila peran orang tua dalam mengatur pola konsumsi anak minim, maka status gizi anak cenderung akan bermasalah sehingga berisiko untuk mengalami *overweight*, obesitas, atau kekurangan berat badan.<sup>17</sup> Menurut sebuah studi tahun 2015, frekuensi konsumsi makanan ringan, kacang-kacangan, sayur mayur, dan buah-buahan lebih tinggi pada anak prasekolah dibandingkan pada batita.<sup>18</sup> Hal tersebut sejalan dengan penelitian lain di tahun 2015 yang menyatakan bahwa balita akan mengalami perkembangan psikologis yang membuatnya menjadi lebih mandiri, sehingga dapat mempengaruhi pola konsumsi makan dalam hal memilih makanan sesuai dengan yang diinginkan.<sup>19</sup>

Penelitian terdahulu melaporkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku *picky eater* dengan tingkat kecukupan zat gizi pada anak usia prasekolah. Anak-anak dengan perilaku *picky eater* cenderung memiliki asupan energi, karbohidrat, protein, dan lemak yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak yang tidak *picky eater*.<sup>20</sup> Oleh karena itu, penelitian ini ingin dilakukan untuk menganalisis hubungan antara perilaku *picky eater* dengan pola konsumsi makan balita usia 24-59 bulan.

## MATERI DAN METODE

Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian di bidang gizi masyarakat yang menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Juni-Juli 2024 di wilayah Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah. Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi dengan nomor *Ethical Clearance* 217/EC/KEPK/FK-UNDIP/V/2024.

Subjek pada penelitian ini adalah ibu/pengasuh anak dengan anak yang berusia 24-59 bulan di wilayah Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah. Teknik pengambilan sample yang akan diterapkan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* dengan menggunakan metode *consecutive sampling*. Jumlah subjek ditentukan berdasarkan rumus analitik korelatif dengan alfa ( $\alpha$ ) 0,05, power ( $1-\beta$ ) 80%, dan nilai korelasi ( $r$ ) sebesar 0,396.<sup>21</sup> Hasil yang didapatkan dari perhitungan adalah sebesar 48 subjek dengan estimasi *drop out* sebesar 10% sehingga menjadi 53 subjek.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu/pengasuh dari anak yang berusia 24-59 bulan, bersedia menandatangani *informed consent*, dan responden yang dapat membaca serta mampu berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu responden yang tidak memiliki data lengkap, mengundurkan diri saat penelitian, mengalami sakit saat penelitian dilakukan (sehingga

tidak dapat diwawancarai), serta pindah dari wilayah Kota Semarang (pindah domisili/tempat tinggal ke luar dari Kota Semarang).

Variabel bebas yang digunakan pada penelitian ini adalah perilaku *picky eater*. Variabel terikat pada penelitian ini adalah pola konsumsi makan balita yang meliputi frekuensi dan jumlah konsumsi makan. Sedangkan variabel perancu penelitian ini adalah tingkat pengetahuan gizi ibu, tingkat pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, dan pengasuh utama. Variabel perancu dalam penelitian ini dianalisis secara deskriptif dan dijadikan kontrol dalam model multivariat.

Data perilaku makan anak diperoleh dari wawancara bersama orang tua/pengasuh anak menggunakan *Child's Eating Behaviour Questionnaire* (CEBQ) yang telah dikatakan valid untuk digunakan di negara Asia Tenggara.<sup>22</sup> CEBQ terdiri dari 35 pertanyaan yang digolongkan menjadi 8 subskala, antara lain *food responsiveness* (FR), *emotional overeating* (EOE), *enjoyment of food* (EF), *desire to drink* (DD), *satiety responsiveness* (SR), *slowness in eater* (SE), *emotional undereating* (EUE), dan *food fussiness* (FF). Subsкала dikelompokkan menjadi 2 yaitu *food approach* dan *food avoidance*. Kemudian skor yang dihasilkan dapat dijumlah setiap subskalanya. Anak dikatakan *picky eater* apabila total skor dari kelompok *food avoidance* lebih besar dibandingkan dengan kelompok *food approach*.<sup>23</sup>

Data pola konsumsi makan digunakan untuk melihat frekuensi dan jumlah konsumsi makan yang didapatkan dari proses wawancara dengan menggunakan formulir *Semi Quantitative Food Frequency* (SQ-FFQ) pada jangka waktu 1 bulan terakhir. Data frekuensi dilakukan pengkategorian seperti tidak pernah konsumsi memiliki poin 0; 2x per bulan poin 5; 1-2x per minggu poin 10; 3-6x per minggu poin 15; 7x/minggu poin 25; dan 2-3x per hari poin 50.<sup>24</sup> Selanjutnya setiap poin yang ada di kuesioner dihitung untuk menentukan frekuensi konsumsinya.<sup>25</sup> Frekuensi konsumsi digolongkan menjadi dua kategori meliputi frekuensi konsumsi baik apabila total skor lebih dari nilai rata-rata konsumsi, dan frekuensi konsumsi kurang baik apabila total skor kurang dari rata-rata konsumsi.<sup>26</sup> Sedangkan jumlah konsumsi makanan diukur dengan cara menghitung kecukupan asupan zat gizi makronutrien yang meliputi energi, protein, lemak, serta karbohidrat. Tingkat kecukupan digolongkan menjadi dua kategori meliputi kurang (<90% AKG), dan cukup (90-110% AKG).<sup>27</sup>

Variabel lain seperti tingkat pengetahuan gizi, tingkat pendidikan ibu, pengasuh utama balita, dan pendapatan keluarga sebagai variabel perancu juga diperoleh dengan cara wawancara secara langsung kepada orang tua/pengasuh anak menggunakan kuesioner penelitian. Tingkat pengetahuan gizi dilakukan wawancara langsung menggunakan kuesioner dengan 14 pertanyaan, apabila responden menjawab dengan benar mendapatkan skor 1 dan salah

diberi skor 0, kemudian dikategorikan kurang apabila jumlah skor  $\leq 7$ . Kuesioner yang digunakan telah diuji reliabilitas pada penelitian sebelumnya dengan *alpha Cronbach* sebesar 0,90.<sup>28</sup> Kategori tingkat pendidikan dibedakan menjadi dua jenis yaitu rendah yang meliputi tidak sekolah hingga tamat SMP dan kategori tinggi yaitu tamat SMA hingga perguruan tinggi. Pengasuh utama balita dibedakan menjadi ibu dan bukan ibu. Sedangkan pendapatan keluarga dikategorikan berdasarkan UMR Kota Semarang Tahun 2024 yaitu rendah apabila pendapatan kurang dari Rp 3.243.969.<sup>29</sup>

Data yang telah diperoleh maka akan dilakukan analisis secara analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan menerapkan uji statistik. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* untuk menganalisis hubungan *picky eater* dengan pola konsumsi makan. Sedangkan untuk pengujian analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik. Analisis multivariat dilakukan untuk mengontrol ada/tidaknya keterkaitan variabel perancu dalam hubungan variabel bebas dan variabel terikat.

Penelitian ini menggunakan batas pemaknaan sebesar  $p < 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hubungan Perilaku *Picky Eater* dengan Pola Konsumsi

Pada Tabel 1 diketahui bahwa dari 53 responden anak yang mengalami perilaku *picky eater* sebanyak 40 responden (75,5%). Terdapat sebesar 37 responden (69,8%) yang memiliki pola konsumsi makan kurang baik. Sebagian besar memiliki jumlah konsumsi energi yang kurang yaitu 45 responden (84,9%). Terdapat 37 responden (69,8%) memiliki jumlah konsumsi protein yang cukup. Jumlah konsumsi lemak kurang sebanyak 28 responden (52,8%). Sedangkan 43 responden (81,8%) memiliki jumlah konsumsi karbohidrat yang kurang. Tingkat pengetahuan gizi kurang sebanyak 27 responden (50,9%). Tingkat pendidikan orang tua yang tinggi sebanyak 37 responden (69,8%). Sebagian besar balita diasuh oleh ibu yaitu sebesar 46 responden (86,8%). Serta terdapat 33 responden (62,3%) pendapatan orang tua tergolong rendah.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

| Karakteristik                               | Total (n=53) | %    |
|---|--------------|------|
| <b>Perilaku <i>Picky Eater</i></b>          |              |      |
| <i>Picky Eater</i>                          | 40           | 75,5 |
| Non- <i>Picky Eater</i>                     | 13           | 24,5 |
| <b>Frekuensi Konsumsi</b>                   |              |      |
| Kurang Baik                                 | 37           | 69,8 |
| Baik  | 16           | 30,2 |
| <b>Jumlah Konsumsi Energi</b>               |              |      |
| Kurang (<90% AKG)                           | 45           | 84,9 |
| Cukup (90-119% AKG)                         | 8            | 15,1 |
| <b>Jumlah Konsumsi Protein</b>              |              |      |
| Kurang (<90% AKG)                           | 16           | 30,2 |
| Cukup (90-119% AKG)                         | 37           | 69,8 |
| <b>Jumlah Konsumsi Lemak</b>                |              |      |
| Kurang (<90% AKG)                           | 28           | 52,8 |
| Cukup (90-119% AKG)                         | 25           | 47,2 |
| <b>Jumlah Konsumsi Karbohidrat</b>          |              |      |
| Kurang (<90% AKG)                           | 43           | 81,8 |
| Cukup (90-119% AKG)                         | 10           | 18,9 |
| <b>Tingkat Pengetahuan Gizi</b>             |              |      |
| Kurang (Skor $\leq 7$ )                     | 27           | 50,9 |
| Baik (Skor $> 7$ )                          | 26           | 49,1 |
| <b>Tingkat Pendidikan Orang Tua</b>         |              |      |
| Rendah (Tidak sekolah, tamat SD, tamat SMP) | 16           | 30,2 |
| Tinggi (Tamat SMA, Perguruan Tinggi)        | 37           | 69,8 |
| <b>Pengasuh Utama</b>                       |              |      |
| Bukan Ibu                                   | 7            | 13,2 |

| Karakteristik               | Total (n=53) | %    |
|-----------------------------|--------------|------|
| Ibu                         | 46           | 86,8 |
| <b>Pendapatan Orang Tua</b> |              |      |
| Rendah (< Rp 3.243.969)     | 33           | 62,3 |
| Tinggi (> Rp 3.243.969)     | 20           | 37,7 |

Berdasarkan tabel 2, diketahui terdapat 9 responden (22,5%) dengan frekuensi konsumsi baik, Dari 13 responden non-picky eater, sebanyak 6 anak (46,2%) memiliki frekuensi konsumsi yang kurang baik. Hasil penelitian yang menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,032 yang mana nilai *p-value* <0,05. Hal tersebut dapat dinyatakan

bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan frekuensi konsumsi makan balita usia 24-59 bulan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) sebesar 4,019 yang dapat diartikan bahwa responden dengan *picky eater* memiliki peluang lebih besar yaitu 4,019 resiko pola konsumsi kurang baik jika dibandingkan dengan responden yang tidak *picky eater*.

Tabel 2. Hubungan Perilaku Picky Eater dengan Frekuensi Konsumsi

| Picky Eater            | Frekuensi Konsumsi |      |      |      |       |     | <i>p-value</i> | POR (CI 95%)            |
|------------------------|--------------------|------|------|------|-------|-----|----------------|-------------------------|
|                        | Kurang Baik        |      | Baik |      | Total |     |                |                         |
|                        | n                  | %    | n    | %    | n     | %   |                |                         |
| <i>Picky Eater</i>     | 31                 | 77,5 | 9    | 22,5 | 40    | 100 | 0,032          | 4,019<br>(1,075-15,028) |
| <i>Non-Picky Eater</i> | 6                  | 46,2 | 7    | 53,8 | 13    | 100 |                |                         |
| <b>Total</b>           | 37                 | 69,8 | 16   | 30,2 | 53    | 100 |                |                         |

Permasalahan kesulitan makan seperti *picky eater* sering dijumpai pada anak usia prasekolah. Hal tersebut dapat memengaruhi variasi makanan yang diterima serta memerlukan teknik penyajian makanan yang khusus sehingga anak dapat mudah dalam menerima suatu makanan.<sup>30</sup> Anak mengalami *picky eater* disebabkan karena pada usia ini anak mulai berkembang kemampuan dalam hal konsumsi makanan serta mulai dapat menentukan menyukai atau tidak menyukai suatu makanan.<sup>31</sup> Pertumbuhan serta perkembangan anak usia prasekolah berkaitan dengan pola konsumsi makan. Pola konsumsi merupakan kebiasaan konsumsi makan individu atau kelompok yang mencakup jumlah, frekuensi, dan jenis makanan yang dikonsumsi.<sup>32</sup>

Proporsi kejadian *picky eater* anak balita usia 24-59 bulan pada penelitian ini sebesar 75,5%. Hal tersebut sejalan dengan penelitian tahun 2023 yang menyatakan di Indonesia terdapat 33,6% anak berusia kurang dari 5 tahun mengalami *picky eater*.<sup>3</sup> Sedangkan penelitian lain pada tahun 2019 menunjukkan hasil proporsi kejadian *picky eater* pada anak prasekolah yaitu sebesar 57,8% di Surabaya, dan penelitian 2018 sebesar 52,4% di Semarang.<sup>7,21</sup> Sedangkan proporsi pola konsumsi yang tergolong kurang baik yaitu sebesar 69,8%.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan frekuensi konsumsi ( $p=0,032$ ). Subjek dengan *picky eater* memiliki konsumsi yang tergolong kurang baik. Salah satu yang dapat menjadikan penyebab terjadinya permasalahan gizi dalam tubuh adalah pola makan yang kurang bervariasi sehingga

berdampak pada tidak tercukupinya kebutuhan gizi harian.<sup>32</sup> Seorang anak yang memiliki kebiasaan hanya menyukai satu atau dua jenis makanan tertentu, lebih sering mengonsumsi makanan ringan, mengonsumsi makanan rendah, dan kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji merupakan suatu kebiasaan tidak sehat yang sering dilakukan oleh anak-anak.<sup>33</sup>

Berdasarkan data frekuensi konsumsi makan, didapatkan hasil sumber karbohidrat yang sering dikonsumsi oleh balita usia 24-59 bulan adalah nasi putih dengan kategori frekuensi selalu (2-3x/hari). Secara umum tidak ada perbedaan antara anak dengan *picky eater* dan tidak *picky eater* dalam asupan sumber karbohidrat. Pada sebagian besar protein hewani yang sering dikonsumsi adalah daging ayam dan telur ayam negeri dengan kategori frekuensi sering (3-6x/minggu). Asupan *processed food* dan *ultra processed food* seperti bakso daging, sosis, nugget, dan susu kemasan seperti secara signifikan lebih tinggi pada anak dengan *picky eater* dibandingkan dengan yang tidak dengan frekuensi 1-2x/minggu. Gula yang berlebih pada *ultra processed food* perlu pembatasan yang ketat. WHO menyarankan anak usia balita sebaiknya tidak mengonsumsi lebih dari 5% dari total asupan energi per hari dari gula tambahan. Sedangkan rekomendasi konsumsi garam pada anak usia 2-5 tahun sebaiknya tidak mengonsumsi lebih dari 2 gram per hari.<sup>34</sup> Sedangkan pada asupan protein nabati jenis yang sering dikonsumsi adalah tahu dan tempe dengan kategori frekuensi kadang-kadang (1-2x/minggu), tidak ada perbedaan jenis konsumsi protein nabati antara anak dengan *picky eater* dan tidak.

Hasil penelitian didapatkan bahwa anak cenderung menolak untuk mengonsumsi buah dan sayur. Anak mengonsumsi buah dan sayur hanya satu atau dua jenis saja dan dikonsumsi secara terus menerus. Asupan sayur jauh lebih rendah dilaporkan pada anak dengan *picky eater* dibandingkan dengan yang tidak. Pangan sayuran yang paling sering dikonsumsi adalah bayam dan wortel dengan kategori frekuensi kadang-kadang (1-2x/minggu). Jenis buah yang paling sering dikonsumsi adalah semangka dengan kategori frekuensi sering (3-6x/minggu). Anak usia balita mengonsumsi sayuran dan buah dipengaruhi oleh jenis sayuran dan buah yang sering disediakan di rumah, dan pengetahuan ibu mengenai pentingnya dalam mengonsumsi sayuran dan buah untuk mencegah penyakit. Konsumsi sayur dan buah dalam jumlah yang cukup dapat menurunkan risiko obesitas dan diabetes pada anak.<sup>35</sup> Berdasarkan rekomendasi WHO/FAO minimum konsumsi sayuran dan buah masing-masing yaitu sebanyak 400 g per hari (80 g sebanyak 5 kali penyajian).<sup>36</sup>

Berdasarkan penelitian tahun 2024 menyatakan bahwa adanya faktor asupan makanan terhadap pengetahuan orang tua, dimana 70% ibu balita memberi suatu makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan asupan balita, dan 40% mengetahui tentang gizi seimbang. Hasil tersebut disebabkan oleh keadaan ekonomi dan pengetahuan ibu tentang pentingnya nutrisi bagi anak usia balita.<sup>37</sup> Berdasarkan analisis multivariat didapatkan nilai OR 3,282 untuk variabel pendapatan orang tua, yang dapat diartikan bahwa responden dengan tingkat pendapatan orang tua yang tergolong rendah memiliki risiko 3,282 kali untuk mengalami pola konsumsi kurang baik. Sedangkan tingkat pengetahuan gizi didapatkan nilai OR 0,413, yang dapat diartikan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan gizi rendah berpeluang lebih rendah mengalami pola konsumsi yang buruk untuk mengalami pola konsumsi kurang baik. Tetapi secara nilai statistik keduanya tidak signifikan dikarenakan nilai *p-value* >0,05.

### Hubungan Perilaku *Picky Eater* dengan Jumlah Konsumsi Energi dan Protein

Tabel 3. Hubungan Perilaku *Picky Eater* dengan Jumlah Konsumsi Energi dan Protein

| Picky Eater            | Jumlah Konsumsi Energi |      |       |      | <i>p-value</i> | POR (CI 95%)         | Jumlah Konsumsi Protein |      |       |      | <i>p-value</i> | POR (CI 95%)          |
|------------------------|------------------------|------|-------|------|----------------|----------------------|-------------------------|------|-------|------|----------------|-----------------------|
|                        | Kurang                 |      | Cukup |      |                |                      | Kurang                  |      | Cukup |      |                |                       |
|                        | n                      | %    | n     | %    |                |                      | n                       | %    | n     | %    |                |                       |
| <i>Picky Eater</i>     | 35                     | 87,5 | 5     | 12,5 | 0,355          | 2,100 (0,426-10,345) | 15                      | 37,5 | 25    | 62,5 | 0,042          | 7,200 (0,849-61,0878) |
| <i>Non-Picky Eater</i> | 10                     | 76,9 | 3     | 23,1 |                |                      | 1                       | 7,7  | 12    | 92,3 |                |                       |
| <b>Total</b>           | 45                     | 84,9 | 8     | 15,1 |                |                      | 16                      | 30,2 | 37    | 69,8 |                |                       |

Terdapat 5 responden (12,5%) memiliki jumlah konsumsi energi yang cukup. Sedangkan diantara 13 responden yang tidak mengalami *picky eater* terdapat 10 responden (76,9%) memiliki jumlah konsumsi energi yang kurang. Hasil penelitian yang menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,355 yang berarti *p-value* >0,05. Hal tersebut dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan jumlah konsumsi energi pada balita usia 24-59 bulan. Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang tidak bermakna secara statistik. Hal ini bisa disebabkan oleh ukuran sampel yang kecil atau variabilitas yang tinggi. Meskipun nilai OR 2,1 menunjukkan adanya peningkatan risiko, hasil ini tidak signifikan secara statistik ( $p > 0,05$ ), sehingga tidak dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna.

Pada data jumlah konsumsi protein didapatkan bahwa 25 responden (62,5%) memiliki jumlah konsumsi protein yang kurang. Sedangkan 13 responden yang tidak mengalami *picky eater* terdapat 1 responden (7,7%) memiliki jumlah konsumsi protein yang kurang. Berdasarkan uji *Chi-Square* menunjukkan didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,042

yang berarti *p-value* <0,05. Hal ini dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan jumlah konsumsi protein pada balita usia 24-59 bulan. Selain itu didapatkan nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) 7,200 yang dapat diartikan bahwa responden yang berilaku *picky eater* berpeluang lebih besar yaitu 7,200 resiko terhadap jumlah konsumsi protein yang cukup dibandingkan yang tidak mengalami *picky eater*.

Pada Tabel 4 dinyatakan bahwa 40 responden yang mengalami perilaku *picky eater* dimana diantaranya terdapat 18 responden (45%) memiliki jumlah konsumsi lemak yang cukup. Sedangkan diantara 13 responden yang tidak mengalami *picky eater* terdapat 6 responden (46,2%) memiliki jumlah konsumsi lemak yang kurang. Hasil penelitian yang menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,579 yang berarti *p-value* >0,05. Hal tersebut menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan jumlah konsumsi lemak pada balita usia 24-59 bulan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) sebesar 1,426 yang dapat diartikan bahwa responden dengan *picky eater* berpeluang lebih kecil yaitu 1,426

terhadap kurang jumlah konsumsi lemak dibandingkan yang tidak mengalami *picky eater*.

Pada data jumlah konsumsi karbohidrat didapatkan bahwa 5 responden (12,5%) memiliki asupan karbohidrat yang cukup. Sedangkan 13 responden yang tidak mengalami *picky eater* terdapat 8 responden (61,5%) memiliki jumlah konsumsi karbohidrat yang kurang. Berdasarkan uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,038 yang berarti *p-value* <0,05. Hal ini dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan jumlah konsumsi karbohidrat pada balita usia 24-59 bulan. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) sebesar 4,375 yang dapat diartikan bahwa responden dengan *picky eater* memiliki peluang lebih besar yaitu 4,375 resiko terhadap kurang jumlah konsumsi karbohidrat dibandingkan yang tidak mengalami *picky eater*.

Timbulnya masalah gizi kurang pada usia anak balita dapat disebabkan oleh adanya permasalahan pada kesulitan makan, terjadinya ketidakseimbangan antara pemasukan dengan kebutuhan nutrisi maka dapat menyebabkan malnutrisi sehingga mempengaruhi status gizi seseorang.<sup>38</sup> Berdasarkan penelitian tahun 2020 menyatakan bahwa rata-rata kecukupan konsumsi energi usia balita berada dibawah kebutuhan minimum di Indonesia yakni sebesar 24,7%.<sup>33</sup>

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan jumlah konsumsi energi ( $p=0,355$ ). Hal tersebut sejalan dengan penelitian tahun 2018, dimana dalam penelitian tersebut tidak adanya perbedaan antara perilaku *picky eater* dengan asupan makan terutama pada energi.<sup>7</sup> Tidak terdapat hubungan antara perilaku *picky eater* dengan jumlah konsumsi energi kemungkinan dapat disebabkan oleh konsumsi makanan lain seperti susu, makanan manis, dan camilan gurih yang lebih banyak dikonsumsi oleh anak-anak yang mengalami *picky eater*.<sup>39</sup>

Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perilaku *picky eater* dengan jumlah konsumsi protein ( $p=0,042$ ). Hal ini dapat diartikan bahwa subjek dengan *picky eater* memiliki asupan protein yang kurang. Tingginya konsumsi protein dikalangan anak prasekolah menunjukkan bahwa anak-anak dengan perilaku *picky eater* tidak selalu memiliki kecukupan protein yang dibawah rekomendasi. Anak yang memiliki kebiasaan dalam pilih-pilih makanan cenderung memiliki preferensi yang tinggi terhadap jenis makanan tertentu, sehingga mereka mengonsumsi makanan yang disukai dengan cara berulang dan porsi yang besar. Anak usia prasekolah memerlukan asupan protein optimal dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan mereka.<sup>30</sup>

Berdasarkan data frekuensi konsumsi makan, didapatkan hasil sumber protein hewani yang sering dikonsumsi oleh balita usia 24-59 bulan adalah daging ayam dan telur ayam dengan kategori frekuensi sering

(3-6x/minggu), protein nabati yang sering dikonsumsi adalah tempe dengan kategori sering (3-6x/minggu), selain itu anak usia balita juga sering mengonsumsi susu dengan kategori selalu ( $\geq 3x/hari$ ). Jenis susu yang paling sering dikonsumsi oleh balita adalah susu formula serta susu dalam kemasan kotak atau botol. Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian tahun 2016 yang menyatakan bahwa anak dengan *picky eater* sering mengonsumsi sumber protein seperti susu, ayam goreng, dan makanan cepat saji seperti sosis.<sup>30</sup>

Penelitian tahun 2016 menyatakan bahwa anak dengan usia 3 tahun yang mengalami *picky eater* cenderung minum  $\geq 600$  g susu setara dengan 600 ml per hari dibandingkan dengan yang tidak *picky eater*.<sup>40</sup> Konsumsi susu merupakan hal penting untuk memenuhi asupan kalsium, namun apabila dikonsumsi secara berlebihan dapat mengakibatkan penurunan nafsu makan dan asupan makan lainnya.<sup>41</sup> Susu disarankan tidak dikonsumsi lebih dari tiga gelas setiap hari. Beberapa ibu memberikan susu kepada anak sebagai alternatif pengganti makan karena khawatir akan kebutuhan gizi anak yang tidak tercukupi, maka kebutuhan energi, lemak, protein dapat tercukupi meskipun variasi makanan kurang.<sup>7</sup>

Faktor penting dalam pemberian makan anak pada usia balita adalah pengetahuan orang tua mengenai gizi. Hal tersebut dikarenakan apabila orang tua memiliki pengetahuan tergolong baik, maka orang tua mengerti waktu yang tepat dalam pemberian makanan, jenis, serta frekuensi makan yang akan diberikan kepada anak.<sup>9</sup> Hasil multivariat pengetahuan orang tua terkait gizi memiliki OR 1,732 yang dapat diartikan bahwa tingkat pengetahuan gizi orang tua yang tergolong kurang memiliki risiko 1,732 kali asupan protein kurang daripada responden yang memiliki tingkat pengetahuan gizi orang tua yang tergolong baik. Tetapi secara statistik menyatakan hasil tidak signifikan karena nilai *p-value* >0,05 ( $p=0,459$ ). Hasil dari penelitian tersebut searah dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2023 bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan asupan protein.<sup>42</sup> Apabila pengetahuan gizi ibu baik tetapi tidak diimbangi dengan kesadaran dan kemauan dalam mengolah serta menyiapkan makanan sesuai dengan pedoman gizi seimbang, maka tidak akan ada peningkatan kecukupan protein pada balita. Hal tersebut serupa dengan penelitian tahun 2019 yang menyatakan bahwa rendahnya perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk balita tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan gizi, namun perlu adanya kemampuan ibu dalam menerapkan pengetahuan gizi tersebut.<sup>43</sup>

### Hubungan Perilaku *Picky Eater* dengan Jumlah Konsumsi Lemak dan Karbohidrat

Pada Tabel 4 dinyatakan bahwa 40 responden yang mengalami perilaku *picky eater* dimana diantaranya terdapat 18 responden (45%) memiliki jumlah konsumsi lemak yang cukup. Sedangkan

diantara 13 responden yang tidak mengalami *picky eater* terdapat 6 responden (46,2%) memiliki jumlah konsumsi lemak yang kurang. Hasil penelitian yang menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,579 yang berarti *p-value* >0,05. Hal tersebut menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan jumlah konsumsi

lemak pada balita usia 24-59 bulan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) sebesar 1,426 yang dapat diartikan bahwa responden dengan *picky eater* berpeluang lebih kecil yaitu 1,426 terhadap kurang jumlah konsumsi lemak dibandingkan yang tidak mengalami *picky eater*.

**Tabel 4.** Hubungan Perilaku Picky Eater dengan Jumlah Konsumsi Lemak dan Karbohidrat

| Picky Eater            | Jumlah Konsumsi Lemak |      |       |      | <i>p-value</i> | POR (CI 95%)  | Jumlah Konsumsi Karbohidrat |      |       |      | <i>p-value</i> | POR (CI 95%)   |
|------------------------|-----------------------|------|-------|------|----------------|---------------|-----------------------------|------|-------|------|----------------|----------------|
|                        | Kurang                |      | Cukup |      |                |               | Kurang                      |      | Cukup |      |                |                |
|                        | n                     | %    | n     | %    |                |               | n                           | %    | n     | %    |                |                |
| <i>Picky Eater</i>     | 22                    | 55   | 18    | 45   | 0,579          | 1,426         | 35                          | 87,5 | 5     | 12,5 | 0,038          | 4,375          |
| <i>Non-Picky Eater</i> | 6                     | 46,2 | 7     | 53,8 |                | (0,406-5,006) | 8                           | 61,5 | 5     | 38,5 |                | (1,018-18,806) |
| <b>Total</b>           | 28                    | 52,8 | 25    | 47,2 |                |               | 43                          | 81,1 | 10    | 18,9 |                |                |

Pada data jumlah konsumsi karbohidrat didapatkan bahwa 5 responden (12,5%) memiliki asupan karbohidrat yang cukup. Sedangkan 13 responden yang tidak mengalami *picky eater* terdapat 8 responden (61,5%) memiliki jumlah konsumsi karbohidrat yang kurang. Berdasarkan uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,038 yang berarti *p-value* <0,05. Hal ini dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan jumlah konsumsi karbohidrat pada balita usia 24-59 bulan. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa nilai *Prevalensi Odds Ratio* (POR) sebesar 4,375 yang dapat diartikan bahwa responden dengan *picky eater* memiliki peluang lebih besar yaitu 4,375 resiko terhadap kurang jumlah konsumsi karbohidrat dibandingkan yang tidak mengalami *picky eater*.

Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan asupan lemak (*p*=0,579). Terdapat penelitian yang menyatakan bahwa anak dengan *picky eater* mempunyai asupan lemak yang lebih rendah apabila dibandingkan dengan anak yang bukan *picky eater*.<sup>30</sup> Hal tersebut sesuai dengan penelitian ini, diketahui bahwa anak yang mengalami *picky eater* dengan asupan lemak cukup yaitu sebesar 18 responden (45%) sedangkan anak yang non-*picky eater* yaitu sebesar 7 responden (53,8%).

Berdasarkan wawancara didapatkan bahwa sebagian besar anak mengkonsumsi susu formula dan susu UHT sebagai sumber lemak. Konsumsi susu dengan porsi besar dapat menjadi pengaruh dalam penerimaan makanan karena anak akan merasa cepat kenyang dan menunda rasa lapar sehingga dapat mengurangi keinginan makan anak.<sup>30</sup> Selain itu, sebagian besar makanan yang dikonsumsi diolah dengan cara digoreng. Penggunaan minyak kelapa sawit dalam proses penggorengan serta terserap dalam makanan dapat digunakan dalam memenuhi kecukupan lemak.

Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan asupan karbohidrat (*p*=0,038). Hal ini dapat diketahui bahwa subjek dengan *picky eater* memiliki asupan karbohidrat yang tergolong kurang. Sesuai dengan hasil penelitian tahun 2014, sebanyak 53,45% anak mengalami defisit karbohidrat.<sup>44</sup>

Berdasarkan data frekuensi konsumsi makan, didapatkan hasil sumber karbohidrat yang sering dikonsumsi oleh balita usia 24-59 bulan adalah nasi putih dengan kategori frekuensi sering (3-6x/minggu). Selain itu, jajanan seperti wafer dan permen sering dikonsumsi oleh balita dengan kategori frekuensi sering (3-6x/minggu). Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian tahun 2019 yang menyebutkan bahwa balita yang sering mengonsumsi coklat, permen, dan susu kemasan sebagai sumber karbohidrat akan menjadikan balita memiliki status gizi normal tetapi tidak menerapkan pola gizi seimbang.<sup>32</sup>

Pengetahuan mengenai gizi mempengaruhi pola makan seseorang sehingga pada akhirnya pola makan tersebut mempengaruhi status gizi.<sup>45</sup> Sebagai contoh yaitu jenis serta jumlah konsumsi makan yang diasup oleh balita dapat dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai nutrisi orang tua, terutama ibu.<sup>37</sup> Tingkat pendidikan ibu berkaitan dengan sejauh mana ibu dapat dengan mudah menerima informasi berkaitan dengan gizi dan kesehatan.<sup>46</sup> Hal tersebut dapat dilihat dari hasil analisis multivariat memiliki nilai OR 2,380, yang dapat diartikan bahwa responden dengan orang tua dengan tingkat pengetahuan gizi kurang memiliki risiko 2,380 kali mengalami asupan karbohidrat kurang jika dibandingkan dengan orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Tetapi dari nilai statistik menyatakan tidak signifikan karena nilai *p-value* >0,05 (*p*=0,404). Berdasarkan penelitian tahun 2016 menyatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai gizi tidak selalu berarti bahwa pengetahuan tersebut diterapkan secara penuh, selain

itu terdapat faktor lain yakni usia ibu yang terlalu muda, ketidakmatangan dalam kesiapan mengasuh anak, serta jumlah konsumsi karbohidrat yang rendah memungkinkan dipengaruhi oleh berbagai latar belakang sosial dan ekonomi keluarga.<sup>47</sup>

Analisis multivariat dilakukan pada variabel variabel dengan nilai  $p < 0,25$  pada uji bivariat, sehingga pada variabel pola konsumsi, jumlah konsumsi protein, dan karbohidrat dimasukkan ke dalam uji regresi logistik untuk mengetahui variabel mana yang paling berpengaruh terhadap perilaku *picky eater*. Namun demikian, hasil analisis multivariat menunjukkan *picky eater* tidak berhubungan dengan frekuensi konsumsi, jumlah konsumsi karbohidrat, dan protein setelah dikontrol dengan tingkat pengetahuan gizi, tingkat pendidikan orang tua, pengasuh utama, dan pendapatan orang tua.

Perilaku *picky eater* pada anak dapat diatasi dengan pendekatan interdisipliner yang melibatkan edukasi nutrisi kepada orang tua, penerapan feeding rules yang konsisten, serta kolaborasi antara tenaga kesehatan seperti bidan, perawat, dan psikolog untuk pemantauan tumbuh kembang anak secara menyeluruh.<sup>48</sup> Intervensi dari tenaga kesehatan seperti bidan, ahli gizi, dan psikolog sangat diperlukan dalam memberikan penyuluhan gizi dan konsultasi perilaku makan, sehingga orang tua dapat memahami pendekatan yang tepat dalam menghadapi anak yang mengalami masalah makan selektif.<sup>49</sup> Edukasi gizi kepada orang tua yang memiliki anak dengan perilaku *picky eater* terbukti meningkatkan pemahaman mereka dalam memilih makanan bergizi dan strategi pemberian makan yang efektif.<sup>50</sup>

### Perilaku Picky Eater, Tingkat Pengetahuan Gizi, Tingkat Pendidikan Orang Tua, Pengasuh Utama, dan Pendapatan Orang Tua dengan Pola Konsumsi

**Tabel 5.** Analisis Multivariat Picky Eater dengan frekuensi Konsumsi, jumlah konsumsi protein, dan karbohidrat setelah dikontrol dengan Tingkat Pengetahuan Gizi, Tingkat Pendidikan Orang Tua, Pengasuh Utama, dan Pendapatan Orang Tua

| Variabel                        | <i>p</i> | aOR <sup>a</sup> | 95% CI        |
|---------------------------------|----------|------------------|---------------|
| <i>Picky Eater</i> <sup>a</sup> | 0,057    | 0,235            | 0,053 - 1,046 |
| <i>Picky Eater</i> <sup>b</sup> | 0,108    | 0,154            | 0,016 - 1,510 |
| <i>Picky Eater</i> <sup>c</sup> | 0,070    | 0,194            | 0,033 - 1,142 |

<sup>a</sup> Analisis multivariat Picky Eater dengan frekuensi Konsumsi setelah dikontrol dengan Tingkat Pengetahuan Gizi, Tingkat Pendidikan Orang Tua, Pengasuh Utama, dan Pendapatan Orang Tua

<sup>b</sup> Analisis multivariat Picky Eater dengan jumlah konsumsi protein setelah dikontrol dengan Tingkat Pengetahuan Gizi, Tingkat Pendidikan Orang Tua, Pengasuh Utama, dan Pendapatan Orang Tua

<sup>c</sup> Analisis multivariat Picky Eater dengan jumlah konsumsi karbohidrat setelah dikontrol dengan Tingkat Pengetahuan Gizi, Tingkat Pendidikan Orang Tua, Pengasuh Utama, dan Pendapatan Orang Tua

### SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa adanya hubungan signifikan antara *picky eater* dengan frekuensi konsumsi, jumlah konsumsi protein, dan karbohidrat, namun tidak ada hubungan signifikan antara *picky eater* dengan jumlah konsumsi energi, dan lemak. Perilaku *picky eater* pada anak balita usia 24-59 bulan terutama jika asupan karbohidrat dan protein tergolong kurang dapat diatasi dengan edukasi dan pendampingan pada ibu/pengasuh mengenai variasi dalam penyajian makanan seperti penggunaan alat makan yang menarik dan kreatif dan menghias makanan menjadi lebih menarik secara visual dengan susunan warna dan bentuk yang berbeda. Edukasi terkait batasan konsumsi *ultra processed food* dan konsumsi susu baik dari jenis susu, dan frekuensi juga diperlukan untuk pencegahan *picky eater*. Adapun penelitian yang akan datang dapat meneliti lebih lanjut mengenai pola konsumsi makanan pada balita dengan fokus pada variasi jenis makanan yang dikonsumsi.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Khulafa'ur Rosidah L, Harsiwi S. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun (di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). *J Kebidanan*. 2019;6(1):24-37.
2. Anggraini IR. Perilaku Makan Orang Tua dengan Kejadian Picky Eater pada Anak Usia Toddler. *J Keperawatan*. 2014;154-62.
3. Astuti Y, Magdalena A, Aisyaroh N. Narrative Review: Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Picky Eater Pada Anak Usia Prasekolah. *J Pendidik Sej dan Ris Sos Hum*. 2023;3(3):207-14.
4. Wardani K, Renyoet BS. Estimasi Potensi Kerugian Ekonomi Akibat Undernutrition Di Indonesia. *J Gizi Dan Kesehat*. 2022;14(1):114-27.
5. Janah SU, Azinar M, Heri K. Tatanan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita Dataran Tinggi dan Dataran Rendah. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2023;7(2):229-43.
6. Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. In Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI; 2022.
7. Hardianti R, Dieny FF, Wijayanti HS. Picky eating dan status gizi pada anak prasekolah. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr)*. 2018;6(2):123-30.
8. Nadhirah F, Taufiq S, Hernita. Hubungan Perilaku Picky Eater Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Taman Kanak-Kanak. Darussalam Indones *J Nurs Midwifery*. 2021;1(1):30-8.
9. Pratiwi WS, Yulianto A, Widayati W. Pengetahuan Orang Tua Dan Perilaku Picky Eating Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat*. 2021;8(4):389-97.

10. Azzahrah I, Nurlinda A, Yusuf RA, Sumiaty, Multazam A. Hubungan Perilaku Makan Orang Tua dengan Perilaku Picky Eating pada Balita di Posyandu. *Wind Public Heal J.* 2023;4(3):411–6.
11. Kwon KM, Shim JE, Kang M, Paik HY. Association between picky eating behaviors and nutritional status in early childhood: Performance of a picky eating behavior questionnaire. *Nutrients.* 2017;9(5).
12. Wijayanti F, Rosalina. Hubungan Perilaku Picky Eater dengan Status Gizi pada Anak Pra Sekolah TK Islam Nurul Izzah Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. *J Keperawatan dan Kesehat Masy.* 2018;7(2):175–202.
13. Safitri N, Putra F, Udiyani R. Pengaruh Pemberian Food ART Terhadap Nafsu Makan Anak Usia Prasekolah Di Raudatul Atfal Darul Azhar Tanah Bumbu Tahun 2023. *JUMAKES J Mhs Kesehat.* 2023;5:32–43.
14. Aghnia N, Rahayuwati L, Witdiawati. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pendapatan Orangtua dengan Praktik Pemberian Makan pada Balita dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Malahayati Nurs J.* 2023;5(5):1428–39.
15. Rahmadani RD, Ridlo IA. Perilaku Masyarakat dalam Pembuangan Tinja ke Sungai di Kelurahan Rangkah , Surabaya. *J Promkes.* 2020;8(1):87–98.
16. Petralina B. Pola konsumsi berhubungan dengan status gizi balita. *J Kebidanan.* 2020;6(2):272–6.
17. Tampubolon R, Putra KP, Kurniasari MD, Desiana Y, Mangalik G. Pola Konsumsi dan Tumbuh Kembang Balita Usia 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Pusk- esmas Cebongan , Kota Salatiga. *J Keperawatan Muhammadiyah.* 2020;5(1):106–15.
18. Rohimah E, Kustiyah L, Hernawati N. Pola Konsumsi, Status Kesehatan dan Hubungannya dengan Status Gizi dan Perkembangan Balita. *J Gizi Pangan.* 2015;10(2):93–100.
19. Kesuma A, Novayelinda R, Sabrina F. Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kesulitan Makan Anak Prasekolah. *JOM.* 2015;2(2):953–61.
20. Putri AN, Muniroh L. Hubungan Perilaku Picky eater dengan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Status Gizi Anak Usia Prasekolah Di Gayungsari. *Amerta Nutr.* 2019;3(4):232.
21. Putri AN, Muniroh L. Hubungan Perilaku Picky eater dengan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Status Gizi Anak Usia Prasekolah Di Gayungsari. *Amerta Nutr.* 2019;232–8.
22. Quah PL, Cheung YB, Pang WW, Toh JY, Saw S-M, Godfrey KM, et al. Validation of the Children ' s Eating Behavior Questionnaire in 3 year old children of a multi-ethnic Asian population : The GUSTO cohort study. *Appetite.* 2017;113:100–5.
23. Tharner A, Jansen PW, Kiefte-de Jong JC, Moll HA, van der Ende J, Jaddoe VWV, et al. Toward an operative diagnosis of fussy/picky eating: A latent profile approach in a population-based cohort. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2014;11(1):1–11.
24. Sirajuddin, Surmita, Astuti T. *Survey Konsumsi Pangan.* Vol. 1, Kemenkes RI. 2018. 172–174 p.
25. Faridi A, Trisutrisno I, Irawan AMA, Lusiana SA, Alfiah E, Suryana, et al. *Survey Konsumsi Gizi.* Yayasan Kita Menulis. 2022. 1–144 p.
26. Chariana MS. Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana. *Skripsi.* 2021;6.
27. Depkes RI. *Pedomen Praktis Menilai Status Gizi Orang Dewasa.* Jakarta; 1996.
28. Egata G, Berhane Y, Worku A. Predictors of non-exclusive breastfeeding at 6 months among rural mothers in east Ethiopia: A community-based analytical cross-sectional study. *Int Breastfeed J.* 2013;8(1):15–20.
29. Mahira HA, Heryatno Y, Sharannie S. Pengaruh Pendapatan Keluarga terhadap Konsumsi Buah serta Status Gizi pada Usia Remaja (10-18 Tahun) di Desa Babakan, Kabupaten Bogor. *J Ilmu Gizi dan Diet.* 2024;3(1):66–71.
30. Purnamasari AR, Adriani M. Hubungan Perilaku Picky Eater dengan Tingkat Kecukupan Protein dan Lemak pada Anak Prasekolah. *Media Gizi Indones.* 2020;15(1):31–7.
31. Cosmi V De, Scaglioni S, Agostoni C. Early taste experiences and later food choices. *Nutrients.* 2017;9(2):1–9.
32. Putri. RH A, Simanjuntak BY, Sari AP. Pola Konsumsi Makan Dan Kejadian Underweight Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. *Gema Kesehat.* 2024;16(1):15–22.
33. Petralina B. Pola Konsumsi Berhubungan Dengan Status Gizi Balita. *J Kebidanan.* 2020;6(2):272–6.
34. Dunford EK, Popkin BM. Ultra-processed food for infants and toddlers; dynamics of supply and demand. *Bull World Health Organ.* 2023;101(5):358–60.
35. Surya EA, Indriani Y, Adawiyah R. Pola Konsumsi Pangan Dan Status Gizi Anak Balita Di Daerah Pantai Kecamatan Teluk Betung Timur. *J Agribus Sci.* 2022;10(1):172–8.
36. Indriani Y. *Gizi dan Pangan.* CV. Anugrah Utama Raharja (AURA); 2015.
37. Arrum NIS, Sulandjari S. Perbedaan Pengetahuan dan Asupan Balita Antara ibu balita stunting dan normal di puskesmas kalirungkut Surabaya. *J Gizi Univ Negeri Surabaya.* 2024;4(1):532–7.
38. Astuti EP, Ayuningtyas IF. Perilaku picky eater dan status gizi pada anak toddler. *Midwifery J.* 2018;3(1):81–5.
39. Cerdasari C, Hadisyuitno J, Sutjiati E, Adelina R.

- Picky Eater, Asupan Makan, Dan Status Gizi Pada Anak Prasekolah. *Med Respati J Ilm Kesehat.* 2022;17(2):75–82.
40. Taylor CM, Northstone K, Wernimont SM, Emmett PM. Macro-and micronutrient intakes in picky eaters: A cause for concern? *Am J Clin Nutr.* 2016;104(6):1647–56.
  41. Weil AR. *Caring for children.* Vol. 33, Health Affairs. NSW Ministry of Health; 2014.
  42. Zahra A, Machfud EFK, Dina RA. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dengan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein pada Balita di Kecamatan Dramaga, Kabupaten Bogor. *J Ilmu Gizi dan Diet.* 2023;2(3):207–13.
  43. Utomo NN, Nugraheni SA, Rahfiludin Z. Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan dan Praktik Ibu dalam Pemberian Makan Balita Gizi Kurang (Studi Pada Ibu Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang). *J Kesehat Masy.* 2019;7(4):156–65.
  44. Andriani VL, Indriani Y, Adawiyah R. Pola Makan Dan Tingkat Kecukupan Gizi Balita Pada Keluarga Petani Jagung. *JIIA.* 2015;3(4):419–25.
  45. Lestari P. Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Makanan dengan Status Gizi Siswi Mts Darul Ulum. *Sport Nutr J.* 2020;2(2):73–80.
  46. Rizcewaty, Rahman E, Suryanto D. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Tentang Status Gizi Dengan Kejadian Stunting Anak 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Kupang Kabupaten Kapuas Tahun 2021. *An-Nadaa J Kesehat Masy.* 2022;9(1):39–44.
  47. Watania T, Mayulu N, Kawengian SES. Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kecukupan asupan energi anak usia 1-3 tahun di Desa. *J e-Biomedik.* 2016;4(2):1–7.
  48. Susilaningrum R, Utami S, Taufiqurrahman T. Interprofesional Kolaborasi Dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Melalui Pemberdayaan Masyarakat. *Community Reinf Dev J.* 2022;1(1):1–9.
  49. Romdiyani H, Mirino F, Anisa EU, Wijayanti D. Perilaku Picky Eating pada Anak Usia Prasekolah : Prevalensi , Faktor yang Mempengaruhi , Dampak terhadap Status Gizi dan Strategi Intervensi pada Picky Eating. 2024;3(2):3269–77.
  50. Azrimaidaliza A, Femelia W, Apriliani AD, Hidayat Z. Edukasi Pola Makan Pada Ibu Balita Untuk Peningkatan Status Gizi Balita Di Wilayah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang. *Bul Ilm Nagari Membangun.* 2023;6(1):61–9.