

HUBUNGAN PICKY EATING DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK PRASEKOLAH DI TKA NURUL HUDA TUMARITIS KABUPATEN BOGOR

Parida Pebruanti¹⁾, Rokhaidah²⁾

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan

^{1,2}Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

ABSTRAK

Stunting atau disebut juga tubuh pendek diartikan sebagai kondisi gagalnya pertumbuhan anak yang disebabkan kurangnya asupan zat gizi dalam waktu yang sangat lama akibat dari rendahnya kebutuhan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh. Salah satu penyebab terhambatnya pertumbuhan anak dapat dipengaruhi oleh perilaku *picky eating*. *Picky eating* memiliki karakteristik sering memilih-milih makan, menolak makanan dan hanya menyukai makanan yang dipilihnya. Hal ini jika dibiarkan anak akan berpotensi mengalami kekurangan asupan nutrisi yang dapat mempengaruhi proses pertumbuhannya. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara *picky eating* dengan kejadian stunting pada anak prasekolah di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor. Metode yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel penelitian menggunakan total sampling yaitu berjumlah 73 ibu dan anak. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang berisi data demografi dan *picky eating* yang ditentukan dengan menggunakan skala CEBQ (*Children Eating Behavior Questionnaire*), serta melakukan pengukuran tinggi badan anak. Hasil analisis dengan uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,023$ ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan antara *picky eating* dengan kejadian stunting pada anak prasekolah di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor. Saran untuk penelitian selanjutnya agar melaksanakan penelitian dengan populasinya yang lebih luas.

Kata kunci: Anak prasekolah, *Picky eating*, Stunting

ABSTRACT

Stunting or also called short body is defined as a condition of failure of child growth caused by lack of nutrient intake for a very long time due to low nutritional needs that enter the body. One of the causes of stunted growth in children can be influenced by picky eating behavior. Picky eating has the characteristics of being picky eaters, refusing food, and only liking the food they choose. If left unchecked, the child will have the potential to experience a lack of nutritional intake that can affect the growth process. This study was conducted to analyze the relationship between picky eating and the incidence of stunting in preschool children at TKA Nurul Huda Tumaritis, Bogor Regency. The method used is descriptive quantitative with cross-sectional design. A study sampling used a whole piece of 73 mothers and their children. Data was collected through a questionnaire containing demographic and picky eating data determined using the CEBQ (Children Eating Behavior Questionnaire) scale, and measuring children's height. The analysis results using the chi-square test obtained a p-value = 0.023 ($p < 0.05$), which means a relationship between picky eating and the incidence of stunting in preschool children at TKA Nurul Huda Tumaritis, Bogor Regency. Suggestions for further research to research with a broader population.

Keywords: *Preschool children, Picky eating, Stunting*

Alamat korespondensi: Kampus Fikes UPN Veteran Jakarta, Jalan Limo Raya Depok
Email: paridapebruanti@upnvj.ac.id

PENDAHULUAN

Usia prasekolah berkisar antara 3 hingga 6 tahun, dimana pada periode ini disebut juga masa emas bagi pertumbuhan dan perkembangan anak serta merupakan penentu dikehidupan anak berikutnya (Uce, 2017). Terhambatnya tumbuh kembang anak prasekolah diakibatkan karena kurangnya asupan nutrisi sehingga dapat menjadikan anak bertubuh pendek atau stunting (Sutarto et al., 2018). Stunting adalah permasalahan dari gizi kronis akibat kurangnya asupan zat gizi dalam waktu yang lama sehingga tinggi badan anak tidak sebanding dengan usiannya (Widyaningsih et al., 2018). Stunting yang terjadi pada anak dapat berawal sejak masa kehamilan dimana janin masih didalam kandungan dan akan mulai terlihat disaat anak berumur 2 tahun (Kemenkes RI, 2018). Stunting yang terjadi pada dini kehidupan akan susah untuk diperbaiki sehingga kelak dapat mempengaruhi masa depan anak (Sudiman, 2008 dalam Ngaisyah, 2015). Selain itu, stunting tidak hanya berdampak bagi pertumbuhan fisik tetapi juga dapat mempengaruhi perkembangan kognitif dan motorik, menurunnya kecerdasan anak, meningkatkan risiko kematian, menurunkan imunitas tubuh sehingga mudah terserang penyakit, menyebabkan kemiskinan, dan menurunkan kapasitas serta produktifitas kerja (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, sekitar 22,9% anak di dunia atau sebanyak 155 juta mengalami stunting (UNICEF, WHO, 2017). Indonesia menduduki posisi ke-5 (lima) besar dalam estimasi angka kejadian stunting tertinggi pada anak di dunia, hal ini jika tidak ditangani maka diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 127 juta balita yang nantinya menderita stunting (WHO, 2018). Data Riset kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa presentase anak yang mengalami stunting secara nasional pada balita di Indonesia yaitu mencapai 30,8% (Kemenkes RI, 2018). Kejadian stunting di seluruh provinsi Indonesia paling banyak terjadi di Nusa Tenggara Timur sebesar 42,6%, dan provinsi yang paling rendah angka terjadinya stunting yaitu di DKI Jakarta sebanyak 17,7%. Sementara itu, anak yang mengalami stunting di provinsi Jawa barat juga terbilang tinggi dan mengalami kenaikan ditiap tahunnya. Prevalensi stunting di provinsi Jawa Barat meningkat di tahun 2018 sebesar 31,1% dan salah satu wilayah yang masih mengalami kejadian stunting di provinsi tersebut yaitu Kabupaten Bogor (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil laporan dari Dinas Kesehatan Jawa Barat menyatakan bahwa Kabupaten Bogor merupakan wilayah dengan angka stunting tertinggi yaitu sebesar 19,1% pada tahun 2019 (Dinas Kesehatan JABAR, 2019).

Masalah gizi pada anak diakibatkan karena rendahnya nutrisi yang masuk kedalam tubuh yang berdampak pada pertumbuhannya sehingga menyebabkan stunting (Niga & Purnomo, 2016). Menurut penelitian Adhani (2019) mengatakan bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak yang terhambat salah satunya dipengaruhi oleh perilaku anak yang *picky eating*. *Picky eating* adalah sikap memilih-milih makanan yang merupakan salah satu bentuk dari kesulitan makan pada anak dimana anak hanya ingin makanan yang diinginkannya saja (Arisandi, 2019). *Picky eating* dapat berpengaruh terhadap kesehatan gizi dikarenakan anak dengan perilaku ini cenderung memiliki tingkat konsumsi makanan yang rendah terhadap beberapa jenis makanan tertentu, yakni daging, sayuran ataupun buah-buahan, serta sering memilih makanan yang menjadi preferensinya (Nurmalasari et al., 2020). Penelitian di China tahun 2015 menemukan bahwa prevalensi *picky eating* lebih tinggi pada usia 24-35 bulan sebanyak 36% dibandingkan usia 6-11 bulan yang hanya sekitar 12% (Xue et al., 2015). Prevalensi terjadinya *picky eating* pada anak di Indonesia juga lumayan tinggi, hal ini dibuktikan dari penelitian sebelumnya oleh Kesuma et al., (2015) menemukan sebanyak 35,4% anak mengalami *picky eating*. Selain itu, penelitian lain oleh Hardianti et al., (2018) menunjukkan bahwa 52,4% *picky eating* terjadi pada anak usia 3-5 tahun.

Picky eating pada anak dapat terjadi karena pola asuh makan dari orang tua yang terkadang memaksakan anak untuk memakan apa yang disajikannya sehingga berpengaruh terhadap psikologis anak yang nantinya anak menjadi berontak dan semakin sulit untuk makan (Cerdasari et al., 2017). Selain itu, sebagian besar orang tua selalu menuruti keinginan anak untuk makan apa yang menjadi pilihannya sehingga dapat membuat *picky eating* pada anak berlangsung lama (Chaidez et al., 2011 dalam Aziza et al., 2017). *Picky eating* pada anak juga dapat terjadi karena adanya faktor fisiologis dimana terganggunya fungsi pencernaan maupun oromotor pada anak yang dapat mengakibatkan berkurangnya nafsu makan sehingga anak terkadang sulit untuk makan dan menolak makanan yang dihidangkan (Widodo, 2012 dalam Astuti & Ayuningtyas, 2018). Hal ini jika dibiarkan anak akan mengalami risiko kekurangan gizi yang dapat menghambat pertumbuhannya sehingga mengakibatkan anak menjadi stunting (Azmy & Mundiastuti, 2018). Menurut penelitian Chao (2018) menyatakan bahwa anak yang *picky eating* cenderung memiliki tubuh yang pendek serta mengalami kurang gizi dibanding anak yang tidak *picky eating*. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Trisnawati et al., (2016) menyatakan bahwa stunting pada anak terjadi karena kurangnya asupan zat gizi kedalam tubuh.

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 18 februari 2021 di TKA Nurul Huda Tumaritis Kecamatan Cibungbulang Kabupaten Bogor, didapatkan data jumlah seluruh siswa yaitu sebanyak 73 anak yang diantaranya berusia 3,5 sampai 5 tahun. Berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan pada 25 anak di TKA tersebut yang dilakukan menggunakan alat *microtoice* dan dilihat pada tabel antropometri dengan indeks TB/U menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020, terdapat 13 dari 25 anak mengalami stunting. Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara pada 10 ibu dari anak di TKA tersebut didapatkan informasi bahwa 6 anak yang memiliki perilaku *picky eating* beberapa diantaranya sangat pemilih terhadap makanan, sering menolak makan dan sulit sekali untuk makan. Hal ini disebabkan karena pola asuh orang tua terlalu membiarkan atau memanjakan anaknya untuk makan apa yang dipilihnya, sehingga membuat anak terbiasa menerima makanan yang menjadi kesukaannya dan menjadikan perilaku *picky eating* menetap pada anak.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain analitik observasional dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan total sampling dengan besar sampel yang digunakan adalah 73 ibu dan anak. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki anak prasekolah usia 3-5 tahun di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor, ibu yang bersedia menjadi responden dan ibu yang dapat membaca. Adapun, kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu ibu yang menolak untuk menjadi responden, ibu atau anak yang sedang sakit saat dilakukan pengambilan data. Penelitian ini berlangsung dari bulan Januari - Juni 2021 di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner CEBQ (*Children Eating Behavior Questionnaire*) yang diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia yang telah diuji dan dinyatakan valid dan reliabel dengan hasil nilai r pada tabel 0,361 dan *cronbach's alpha* sebesar 0,943. Kuesioner CEBQ ini terdiri dari 8 subskala yang dibagi ke dalam 35 item, dimana item tersebut menggunakan skala likert. Skor kuesioner CEBQ ditentukan dari seluruh jumlah total skoring dari kuesioner tersebut, jika skor kategori *food avoidance* > *food approach*, maka dikategorikan *picky eating* dan begitu juga sebaliknya jika skor jika skor *food avoidance* < *food approach*. maka termasuk kategori *non-picky eating* (Wardle et al., 2001).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Rata-rata Usia Ibu di TKA Nurul Huda Tumaritis, Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n=73)

Karakteristik	Mean	Median	Standar Deviasi	Minimal (tahun)	Maksimal (tahun)
Usia Ibu	30,73	30,00	5,743	22	44

Sumber: Data peneliti tahun 2021

Hasil analisis data dari tabel 1 diatas didapatkan bahwa rata-rata usia ibu yang memiliki anak di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor adalah 30,73 tahun dengan standar deviasi 5,743 dan mayoritas ibu berusia antara 22-44 tahun, dimana usia tersebut berada pada masa dewasa. Ibu yang berada di usia dewasa, tentunya sudah mampu menyelesaikan suatu masalah yang terjadi sehingga dapat menemukan solusi yang baik dalam menghadapi masalah tersebut terutama dalam merawat anak serta memperhatikan asupan gizi untuk anaknya (Asriyanti et al., 2016).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di TKA Nurul Huda Tumaritis, Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n=73)

Pendidikan Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
Dasar	63	86,3
Menengah	8	11,0
Tinggi	2	2,7
Total	73	100

Sumber: Data peneliti tahun 2021

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 2 diatas bahwa dari 73 responden ibu di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor didapatkan mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan dasar sebanyak 63 ibu (86,3%). Tingkat pendidikan dapat menentukan hasil pengetahuan seseorang dalam menerima informasi atau pengetahuan (Fahrudin & Huraerah, 2016). Pengetahuan yang diperoleh ibu akan sesuai dengan pengalaman yang didapat, terlihat dari bagaimana cara ibu memahami perilaku makan anak serta memberikan asupan makanan pada anak (Hidayah et al., 2018). Tingkat pendidikan juga menetapkan proses dalam pertumbuhan anak, dimana semakin tingginya tingkat pendidikan ibu maka semakin luas pula pengetahuan yang dimilikinya untuk menerima informasi terkait dengan bagaimana cara mengasuh anak yang *picky eating* serta memiliki peluang besar dalam memenuhi kebutuhan gizi yang sesuai dan tercukupi untuk anaknya sehingga dapat mengatasi permasalahan gizi (Hidayah et al., 2018).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu di TKA Nurul Huda Tumaritis, Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n=73)

Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
Bekerja	3	4,1
Tidak Bekerja	70	95,9
Total	73	100

Sumber: Data peneliti tahun 2021

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 3 diatas dari 73 responden ibu di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor diperoleh bahwa pekerjaan ibu sebagian besar yaitu tidak bekerja sebanyak 70 ibu (95,9%). Menurut Cerdasari, Helmyati, & Julia (2017) mengemukakan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih mampu meluangkan waktunya untuk mencari informasi mengenai perilaku makan anak dalam mendampingi dan memberi makanan yang lebih baik dibanding ibu bekerja. Hidayah, Kasman, & Mayasari (2018) juga berpendapat bahwa ibu yang bekerja mempunyai waktu yang lebih sedikit untuk bersama anaknya, namun ibu yang bekerja mampu membeli makanan atau bahan makanan yang kualitas gizinya lebih baik dikarenakan penghasilan keluarga yang tinggi.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Penghasilan Keluarga di TKA Nurul Huda Tumaritis, Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n=73)

Penghasilan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah	58	79,5
Tinggi	15	20,5
Total	73	100

Sumber: Data peneliti tahun 2021

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 4 diatas dari 73 responden di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor didapatkan mayoritas penghasilan keluarganya rendah yaitu sebanyak 58 (79,5%). Menurut Wulanta, Amisi, & Punuh (2019) menyatakan bahwa pendapatan keluarga yang rendah dapat menyebabkan masalah terhadap kesediaan pangan yang berakibat pada status gizi anak. Semakin tinggi pendapatan keluarga, maka semakin baik status gizi anak di dalam keluarga tersebut (Wijayanti et al., 2015). Keluarga yang berpendapatan rendah cenderung tidak memperhatikan nilai gizi pada makanan, namun tidak menutup kemungkinan masih ada beberapa ibu yang memiliki pendapatan rendah yang tetap mengkonsumsi makanan dengan memperhatikan nilai gizi yang baik (Hidayah et al., 2018).

Tabel 5. Distribusi Rata-rata Usia Anak Prasekolah di TKA Nurul Huda Tumaritis, Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n=73)

Karakteristik	Mean	Median	Standar Deviasi	Minimal (bulan)	Maksimal (bulan)
Usia Anak Prasekolah	51,88	52,00	3,796	41	60

Sumber: Data peneliti tahun 2021

Berdasarkan dasarkan hasil analisis data pada tabel 5 diatas dari 73 anak di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor didapatkan bahwa rata-rata usia anak prasekolah yaitu 51,88 bulan dengan standar deviasi 3,796. Usia anak prasekolah merupakan periode penting dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan untuk masa depannya, dimana pada usia ini anak membutuhkan nutrisi yang optimal untuk menghindari atau memperbaiki permasalahan gizi, terutama masalah stunting (Halim et al., 2018). Menurut Nurmalasari, Utami, & Perkasa (2020) menyatakan bahwa anak usia prasekolah mulai makan-makanan yang sama dengan anggota keluarga lainnya, akan tetapi selera makan anak dan makanan yang dipilihnya masih tidak teratur sehingga terkadang anak menjadi *picky eating* atau pemilih terhadap hal makanan atau sering kali menolak untuk makan sehingga dapat menyebabkan kebutuhan nutrisi anak menjadi tidak terpenuhi. Oleh karena itu, salah satu cara untuk memenuhi status gizi anak adalah penyajian

makanan yang diberikan harus memperhatikan jumlah dan jenis yang sesuai sehingga terhindar dari permasalahan gizi (Astuti & Ayuningtyas, 2018).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Anak di TKA Nurul Huda Tumaritis, Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n=73)

Jenis Kelamin Anak	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-Laki	43	58,9
Perempuan	30	41,1
Total	73	100

Sumber: Data peneliti tahun 2021

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 6 diatas dari 73 anak di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor didapatkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 43 anak (58,9%). Menurut Adriani & Wirjatmadi (2014) mengatakan bahwa kebutuhan gizi pada anak dapat ditentukan berdasarkan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan yang tentunya mempunyai kebutuhan gizi yang berbeda. Anak laki-laki kebutuhan gizinya lebih besar dibandingkan anak perempuan. Selain itu, anak laki-laki relatif lebih aktif dalam melakukan aktivitas di luar rumah sehingga kebutuhan gizinya tinggi dibanding dengan anak perempuan, hal tersebut kemungkinan besar anak laki-laki memiliki resiko tidak terpenuhinya asupan gizi yang tidak seimbang dari pada anak perempuan yang nantinya dapat mengalami stunting (Darma et al., 2020).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Status Gizi (BB/U) Anak di TKA Nurul Huda Tumaritis, Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n=73)

Status Gizi (BB/U)	Frekuensi	Presentase (%)
BB Kurang	23	31,5
Normal	49	67,1
BB Lebih	1	1,4
Total	73	100

Sumber: Data peneliti tahun 2021

Berdasarkan hasil analisa data pada tabel 7 diatas dari 73 anak di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor didapatkan bahwa mayoritas anak memiliki status gizi (bb/u) normal sebanyak 49 anak (67,1%). Menurut Adriani & Wirjatmadi, (2014) status gizi seorang anak akan baik jika dibarengi dengan pemenuhan nutrisi yang cukup. Status gizi anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu status ekonomi keluarga yang dihubungkan dengan kemampuan untuk mencukupi kebutuhan makanan anak yang dapat menghambat pertumbuhan anak serta risiko anak mengalami kekurangan gizi (Maywita, 2018).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Picky Eating di TKA Nurul Huda Tumaritis, Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n=73)

Picky Eating	Frekuensi	Presentase (%)
Picky Eating	44	60,3
Non-Picky Eating	29	39,7
Total	73	100

Sumber: Data peneliti tahun 2021

Berdasarkan hasil analisa data pada tabel 8 diatas dari 73 anak di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor diperoleh mayoritas anak mengalami *picky eating* yaitu sebanyak 44 anak (60,3%). Menurut Hardianti, Dieny, & Wijayanti (2018) menyatakan bahwa *picky eating* merupakan salah satu perilaku makan yang dapat mempengaruhi status dan proses tumbuh kembang anak. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa sebagian besar anak yang *picky eating* rata-rata hanya mau mengkonsumsi jajanan atau camilan seperti, snack, cilok, telur gulung, susu kotak, permen, *ice cream*, coklat, dan beberapa anak diantaranya seringkali menolak atau tidak mau makan buah dan sayur. Nurmalasari, Utami, & Perkasa (2020) menyatakan bahwa *picky eating* pada anak dapat terjadi karena kurangnya variasi makan yang diberikan orang tua sehingga kebutuhan gizi tidak terpenuhi menimbulkan suatu permasalahan gizi yang tidak hanya status gizi kurang tetapi juga dapat mengakibatkan anak menjadi pendek. Perilaku *picky eating* yang tidak segera diatasi dapat menyebabkan anak terbiasa untuk pilih-pilih makanan dan mengalami kekurangan asupan nutrisi sehingga dapat mempengaruhi status gizi serta dapat menimbulkan komplikasi dan gangguan tumbuh kembang lainnya pada anak (Saraswati, 2012).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Stunting di TKA Nurul Huda Tumaritis, Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n=73)

Sunting	Frekuensi	Presentase (%)
Sunting	24	32,9
Tidak stunting	49	67,1
Total	73	100

Sumber: Data peneliti tahun 2021

Berdasarkan hasil analisa data pada tabel 9 diatas dari 73 anak di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor diperoleh bahwa jumlah frekuensi yang paling banyak yaitu anak yang tidak mengalami stunting sebanyak 49 anak (67,1%). Stunting merupakan kondisi ketika anak mempunyai tinggi badan yang kurang dari umur sesusianya, dimana tinggi badan anak <-2 SD Z-Score Indeks TB/U (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Menurut *World Health Organization* menyatakan bahwa suatu wilayah dikatakan memiliki tingkat kejadian stunting yang tinggi apabila prevalensi anak yang mengalami stunting melebihi 20% (WHO, 2012). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kejadian stunting pada anak prasekolah di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor masih tergolong tinggi.

Tabel 10. Analisis *Picky Eating* dengan Stunting pada Anak Usia Prasekolah di TKA Nurul Huda Tumaritis, Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n=73)

<i>Picky Eating</i>	Stunting				Total	<i>P-value</i>
	Stunting		Tidak Stunting			
	n	%	n	%		
<i>Picky Eating</i>	10	22,7	34	77,3	44	0,023
<i>Non-Picky Eating</i>	14	48,3	15	51,7	29	
Total	24	32,9	49	67,1	73	

Sumber: Data peneliti tahun 2021

Berdasarkan hasil analisa data pada tabel 10 diatas dari 73 anak di TKA Nurul Huda Tumaritis didapatkan bahwa 44 anak yang *picky eating*, sebanyak 10 anak (22,7%) yang mengalami stunting dan

sebanyak 34 anak (77,3%) tidak mengalami stunting. Kemudian dari 29 anak yang *non-picky eating* yang mengalami stunting berjumlah 14 anak (48,3%) dan tidak mengalami stunting berjumlah 15 anak (51,7%).

Hasil uji analisis Chi-square didapatkan nilai $p = 0,023$ ($p\text{-value} < 0,05$) maka dapat diartikan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *picky eating* dengan kejadian stunting pada anak prasekolah di TKA Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmalasari, Utami, & Perkasa (2020) dimana hasil uji statistiknya menunjukkan bahwa $p = 0,000$ ($<0,05$) yang artinya ada hubungan antara *picky eating* dengan stunting pada balita di Lampung Tengah.

Nurgina, Mawati, & Avianty (2019) menyebutkan beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya stunting diantaranya tingkat pendidikan dan penghasilan keluarga yang rendah, dimana tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang untuk memahami perilaku makan anak dalam memberikan dan memenuhi asupan nutrisi yang cukup untuk menyediakan makanan dengan menggunakan bahan yang bervariasi setiap harinya. Selain itu, penghasilan keluarga yang rendah memungkinkan kesulitan bagi orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi anak yang dapat dilihat dari jumlah serta variasi makanan yang diberikan kepada anak (Rahmad (2017).

Anak yang *picky eating* sebagian besar sering pemilih terhadap makanan serta memiliki preferensi makanan yang disukai maupun yang tidak disukainya seperti halnya pada orang dewasa. Kebiasaan kesulitan makan pada anak ini jika terjadi dalam waktu lama dapat menimbulkan permasalahan gizi khususnya terhadap terhambatnya pertumbuhan anak yang dapat menyebabkan terjadinya stunting. Ibu memiliki peranan yang besar dalam mengasuh dan mengatur pola makan anak, serta memastikan bahwa anaknya mendapatkan asupan gizi yang cukup dari makanan yang dikonsumsinya (Indriyani, 2015). Menurut Rodenburg et al., (2014) menyatakan bahwa orang tua perlu mengatur perilaku makan anak, semisalnya jika anak tersebut sering mengonsumsi makanan ringan, atau makanan/minuman manis, maupun makanan yang kurang sehat, maka dari itu orang tua perlu mengubah pola makannya untuk mencegah obesitas atau kekurangan gizi pada anak. Maka dari itu, orang tua perlu menanamkan pentingnya pola makan yang sehat dan makanan apa saja yang boleh dikonsumsi anak dan tidak boleh dikonsumsi harus ditanamkan sejak dini pada anak, agar nantinya anak tidak mengonsumsi jajanan yang tidak sehat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu di TKA Nurul Huda Tumaritis berpendidikan dasar dan memiliki pendapatan keluarga yang rendah. Ibu yang berpendidikan dasar mengarah pada tingkat pengetahuan ibu yang rendah untuk memahami perilaku makan anak yang *picky eating* dalam memberikan kebutuhan gizi untuk anaknya, dan rendahnya pendapatan keluarga dapat menyebabkan kurangnya jumlah maupun kualitas dari makanan yang disediakan sehingga kekurangan gizi/malnutrisi dapat terjadi yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak hingga menimbulkan terjadinya stunting. Hal ini sesuai dengan penelitian Hidayah, Kasman, & Mayasari (2018) menyatakan bahwa faktor penentuan status gizi anak salah satunya yakni pendidikan ibu, dimana semakin tinggi pendidikan yang dimiliki ibu maka semakin besar kesempatan untuk memenuhi kebutuhan gizi yang cukup untuk anaknya dan begitu pula sebaliknya. Tercukupinya asupan nutrisi pada anak nantinya akan berdampak pada status gizi anak, sehingga perlunya peran orang tua dalam memberikan makanan dalam jumlah yang cukup dan seimbang sesuai kebutuhan gizinya (Kesuma et al., 2015).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan *picky eating* dengan kejadian stunting dengan nilai $p\text{ value} = 0,023$ ($p > 0,05$), dimana hubungan tersebut

dapat di pengaruhi oleh karakteristik ibu, seperti usia, pekerjaan, pendidikan, dan penghasilan keluarga.

SARAN

Bagi orang tua, peneliti menganjurkan agar lebih memahami perilaku makan anak yang mengalami *picky eating* terkhusus ibu yang mempunyai anak prasekolah usia 36-60 bulan dalam memberikan asupan makanan harus diberikan sesuai dengan kebutuhan dan usia anak dengan mencari informasi melalui buku atau internet agar anak tidak mengalami kekurangan gizi sehingga menurunkan risiko terjadinya stunting. Bagi Tenaga Kesehatan diharapkan untuk berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya untuk menyampaikan informasi, edukasi, serta melaksanakan demonstrasi kepada masyarakat mengenai perilaku makan anak yang *picky eating* serta asupan makanan yang baik untuk diberikan pada anak. Bagi peneliti selanjutnya, peneliti menyarankan untuk dapat melakukan penelitian yang lebih kompleks atau sempurna serta lingkup yang lebih luas mengenai *picky eating* dengan kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhani, D. N. (2019). Peran Orang Tua terhadap anak usia dini (usia 2 tahun) yang mengalami Picky Eater. *Aulad : Journal on Early Childhood*, 2(1), 38–43. <https://doi.org/10.31004/aulad.v2i1.18>
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita*. Kencana Prenamedia Group.
- Arisandi, R. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Picky Eating pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 238–241. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.158>
- Astuti, E. P., & Ayuningtyas, I. F. (2018). Perilaku Picky Eater dan Status Gizi pada Anak Toddler. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(1), 81. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i1.155>
- Aziza, Y. D. A., Lusmilasari, L., & Madyaningrum, E. (2017). Fenomema perilaku makan toddler dan hubungannya dengan perilaku pemberian makan orang tua. *Journal of Ners Community*, 08(02), 159–171. <http://dx.doi.org/10.1016/j.tws.2012.02.007>
- Azmy, U., & Mundiastuti, L. (2018). Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non-Stunting di Kabupaten Bangkalan. *Amerta Nutrition*, 2(3), 292–298. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i3.2018.292-298>
- Cerdasari, C., Helmyati, S., & Julia, M. (2017). Tekanan untuk makan dengan kejadian picky eater pada anak usia 2-3 tahun. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 13(4), 170. <https://doi.org/10.22146/ijcn.24169>
- Chao, H. C. (2018). Association of picky eating with growth, nutritional status, development, physical activity, and health in preschool children. *Frontiers in Pediatrics*, 6(February), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fped.2018.00022>
- Darma, D. C., Purwadi, & Wijayanti, T. C. (2020). *Ekonomika Gizi*. In *Dimensi Baru di Indonesia*. Yayasan Kita Penulis.
- Dinas Kesehatan JABAR. (2019). *Profil Kesehatan Jawa Barat*. 53(9), 1689–1699.
- Fahrudin, A., & Huraerah, A. (2016). "SOCIAL WORK Across BORDER."
- Halim, L. A., Warouw, S. M., & Manoppo, J. I. C. (2018). Hubungan Faktor-Faktor Risiko dengan Stunting pada Anak Usia 3-5 Tahun di Tk / Paud. 1, 1–8.
- Hardianti, R., Dieny, F. F., & Wijayanti, H. S. (2018). Picky eating dan status gizi pada anak prasekolah. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(2), 123–130.
- Hidayah, N., Kasman, & Mayasari. (2018). Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi di Wilayah Kerja UPT.Puskesmas Kertak Hanyar Kabupaten Banjar. 17–24.
- Indriyani, R. A. (2015). Hubungan Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Usia Anak Sekolah di SDN Teluk Pucung Vi Bekasi. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 2(2), 11. <https://doi.org/10.21009/jkkp.022.03>
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 44(8), 1–200.

<https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>

- Kemendes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak (Vol. 21, Issue 1, pp. 1-9).
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. In *Bakti husada*.
- Kesuma, A., Novayelinda, R., & Sabrian, F. (2015). Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kesulitan Makan Anak Prasekolah. 2(2).
- Maywita, E. (2018). Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(1), 56. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v3i1.24>
- Ngaisyah, R. D. (2015). Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting. X, 65-70.
- Niga, D. M., & Purnomo, W. (2016). Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, dan Kebersihan Anak dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *Wijaya*, 3(2), 151-155.
- Nurgina, Mawati, E. D., & Avianty, I. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018. 2(4).
- Nurmalasari, Y., Utami, D., & Perkasa, B. (2020). Picky eating and stunting in children aged 2 to 5 years in central Lampung, Indonesia. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 03(1), 29-34. <https://core.ac.uk/download/pdf/328113602.pdf>
- Rahmad, A. H. AL. (2017). Analisis Penggunaan Jenis MP-ASI dan Status Keluarga Terhadap Status Gizi Anak Usia 7-24 Bulan Di Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh. 3.
- Rodenburg, G., Kremers, S. P. J., Oenema, A., & Van De Mheen, D. (2014). Associations of parental feeding styles with child snacking behaviour and weight in the context of general parenting. *Public Health Nutrition*, 17(5), 960-969. <https://doi.org/10.1017/S1368980013000712>
- Saraswati, D. (2012). Gambaran Perilaku Picky Eater dan Faktor yang Melatarbelakanginya pada Siswa PAUD Kasih Ananda Bekasi TAHUN 2012. *Universitas Indonesia*, 1-111.
- Siolimbona, A., Ridwan, E. S., & Hati, F. S. (2016). Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) anak umur 6-24 bulan di Dusun Pedes, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4(1), 57. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4\(1\).57-62](https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4(1).57-62)
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *Fossil Behavior Compendium*, 5, 243-243. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>
- Trisnawati, M., Pontang, G. S., & Mulyasari, I. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah. 8(19), 113-124.
- Uce, L. (2017). The golden age: Masa efektif merancang kualitas Anak. *Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak*, 1(2), 77-92.
- UNICEF, WHO, W. B. G. (2017). Levels and trends in child malnutrition. *Geneva 2017*.
- Wardle, J., Guthrie, C. A., Sanderson, S., & Rapoport, L. (2001). Development of the children's eating behaviour questionnaire. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(7), 963-970. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00792>
- WHO. (2012). *Nutrition Landscape Information System: Country Profile Indicator Interpretation Guide*.
- WHO. (2018). *World Health Statistic 2018*.
- Widyaningsih, N. N., Kusnandar, K., & Anantanyu, S. (2018). Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 7(1), 22-29. <https://doi.org/10.14710/jgi.7.1.22-29>
- Wijayanti, Y. T., Fairus, M., & Rahmayati, E. (2015). Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Di Desa Way Gelang Kecamatan Kota Agung Barat. VIII(1), 2-7.

- Wulanta, E., Amisi, M. D., & Punuh, M. I. (2019). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Kesmas*, 8.
- Xue, Y., Zhao, A., Cai, L., Yang, B., Szeto, I. M. Y., Ma, D., Zhang, Y., & Wang, P. (2015). Growth and development in Chinese pre-schoolers with picky eating behaviour: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 10(4), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0123664>