

PERILAKU *PICKY EATER* DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA PRA SEKOLAH

Marthalena Simamora¹, Rosetty Sipayung², Normi Parida Sipayung³,
Bernadet Sarni Telaumbanua⁴

^{1,2,3,4} Fakultas Farmasi Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia

Email: marthalena.simamora@sari-mutiara.ac.id

*Korespondensi: 085262904225

ABSTRACT

Picky eater is a condition that refers to behavior that only wants to consume certain foods and does not want to try new foods. Nutritional status is a condition that arises from the body's need for calories and other nutrients, obtained from food intake. The aim of this study is to find out how the behavior of a picky eater relates to the nutritional status of preschool children in the Free Methodist Kindergarten. This type of research is correlation analysis with the Croos Sectional approach. The population in this study was mothers and children, the sample in the study was 68 people using total sampling techniques. The tool used is the Child Eating Behavior Questionnaire (CEBQ) questionnaire and nutritional status data from z-score with BB/TB measurement. The majority of children with picky-eater behavior were 79.4 per cent, nutritional status (n=68) and normal nutrition status was 64.7 per cent. Children with picky-eaters were mostly normal, while children who did not have picky eating behaviors were under-nutritional and poor nutritional. It was concluded that it showed that there was a relationship between picky-eater behavior and preschool child nutritional status in the Free Methodist Kindergarten (p value = 0,005). The advice in this study is expected to help the mother in paying attention to nutritional needs and improving the child's diet so that the child grows optimally.

Keywords : *Picky eater; Preschool; Nutritional status*

1. PENDAHULUAN

Anak pra sekolah merupakan usia yang bervariasi antara 3-5 tahun. Pada masa prasekolah anak akan mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat Cepat. Periode prasekolah adalah periode dimana anak memiliki kecenderungan menghabiskan waktunya dengan bermain dan mengabaikan jam makan mereka, sehingga kecukupan gizi anak tidak dapat terpenuhi. Jika dibiarkan hal tersebut dapat menimbulkan masalah gizi pada anak prasekolah (Syahroni et al., 2021).

World Health Organization menyebut bahwa 42% dari 15,7 juta

kematian anak di dunia berada pada rentang usia 5 tahun kebawah, sebagian besar masuk pada kategori gizi buruk yang salah satu penyebabnya adalah picky eaters (Nurhayati L. R., 2020). Prevalensi perilaku *picky eater* pada anak usia prasekolah cukup tinggi. Penelitian di Singapura menunjukkan proporsi *picky eater* paling tinggi pada usia 3-5 tahun sebesar 29,9%. Prevalensi *picky eater* pada anak di Taiwan usia 3-5 tahun sebesar 72%. Sedangkan di Canada mencapai 25% yang mengalami kasus picky eaters. Prevalensi picky eater di Indonesia tinggi terjadi pada anak usia balita sebesar 60,3 % (Purnamasari & Adriani, 2020).

Data bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Provinsi Sumatera Utara (2022) status gizi balita yaitu, gizi buruk sebesar 0,5%, gizi kurang sebesar 1,8%, balita pendek sebesar 25,8% dan balita kurus sebesar 2,8%. Data Dinas Kesehatan Kota Medan menunjukkan bahwa, angka kasus gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Kota Medan tahun 2020 ada sebanyak 491 kasus, pada tahun 2021 menurun menjadi 360 kasus, dan tahun 2022 meningkat pesat menjadi 555 kasus atau sekitar 0,46 % orang balita dari 119.225 balita yang ada di kota Medan.

Picky eater merupakan kondisi yang mengacu pada perilaku hanya ingin mengkonsumsi makanan tertentu dan tidak ingin mencoba makanan baru. Adanya gizi buruk menjadi faktor risiko terjadinya gangguan makan pada anak prasekolah yang dapat memicu terjadinya *picky eater*. karena anak dengan perilaku *picky eater* dominan mengkonsumsi lebih sedikit energi, protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral dibandingkan *non-picky eater* (Hardianti et al., 2018).

Anak yang sulit makan berisiko tinggi mengalami malnutrisi saat beranjak dewasa. Hal ini dapat diketahui dan dipantau sejak dini dengan mengukur status gizi anak yang mengalami kesulitan makan untuk menghindari salah satu komplikasi gizi buruk (Astuti & Ayuningtyas, 2018). Jika tidak ditangani sejak dini, anak yang *picky eater* akan mengalami dampak jangka panjang dan berulang hingga dewasa, termasuk penurunan fisik, mental atau perilaku, angka kematian yang tinggi, dan potensi anoreksia dan bulimia (Utami, 2016).

Anak dengan perilaku yang pemilih dalam makan cenderung memiliki asupan energi, karbohidrat,

protein, lemak, vitamin dan mineral yang kurang dari pada anak yang tidak pemilih sehingga terdapat risiko memiliki status gizi kurang. Status gizi kurang pada anak kedepannya akan menghambat tumbuh kembang anak baik dalam segi fisik maupun dalam bidang intelektual.

Survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Taman Kanak-kanak Free Methodist terdapat 69 orang anak usia prasekolah. Hasil observasi dan wawancara terhadap tujuh orangtua yang mempunyai anak usia prasekolah terkait bagaimana pola makan anak, tiga orang tua mengatakan anak lebih sering menghabiskan makanan setengah dari jumlah yang di berikan, dua orang tua mengatakan anaknya akan menutup mulutnya apabila disuapi makanan, dua orang tua mengatakan anak lebih menyukai satu jenis varian makanan tertentu di bandingkan banyak jenis makanan. Dari perilaku makan anak diatas, menunjukkan bahwa beberapa anak mengalami gejala perilaku *picky eater*. Jika dibiarkan maka akan berdampak pada status gizi anak. Sehingga berdasarkan penelitian diatas peneliti akan melakukan penelitian tentang "hubungan perilaku *picky eaters* dengan status gizi anak usia pra sekolah di Taman Kanak-kanak Free Methodist Medan"

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analisis korelasi dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini ibu dan anak usia prasekolah di taman kanak-kanak Free Methodist yang berjumlah 68 orang. Tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuisioner. Untuk menilai status gizi anak prasekolah digunakan hasil pengukuran berat

badan dan tinggi badan anak yang dikonversikan dalam nilai terstandar (Z-score) menggunakan buku antropometri Kemkes RI, 2020. Untuk mengukur perilaku *picky eater* pada anak menggunakan

kuisoner tentang perilaku makan *Child Eating Behavior Questionnaire* (CEBQ). Kemudian Analisa data menggunakan uji *Chi-Square*.

3. HASIL

Tabel 1 . Distribusi frekuensi responden di taman kanak-kanak Free Methodist (n = 68)

Karakteristik Responden	F	%
Umur Anak (Bulan)		
36-59	25	36,8
60-72	43	63,2
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	33	48,5
Perempuan	35	51,5
Pendidikan Ibu		
SD	1	1,5
SMP	4	5,9
SMA/SMK	44	64,7
D3	7	10,3
S1	12	17,6
Pekerjaan Ibu		
IRT	38	55,9
Wiraswasta	11	16,2
Pegawai Swasta	5	7,4
Pedagang	4	5,9
Perawat	2	2,9
Guru	8	11,7

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat kareakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar umur anak adalah 60-72 bulan sebanyak 63,2%, jenis kelamin sebagian besar

perempuan sebanyak 51,5%, tingkat berpendidikan ibu mayoritas adalah SMA/SMK sebanyak 64,7% dan pekerjaan ibu mayoritas Ibu Rumah Tangga sebanyak 55,9%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku *Picky Eater* Pada Anak Usia Prasekolah Di Taman Kanak-Kanak Free Methodist (n = 68)

Karakteristik	F	%
<i>Picky Eater</i>	54	79,4
<i>Non Picky Eater</i>	14	20,6

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa anak usia prasekolah di Taman Kanak-

Kanak Free Methodist mayoritas memiliki perilaku *picky eater* sebanyak 79,4%.

Tabel 3. Distribusi Status Gizi (BB/TB) Pada Anak Usia Prasekolah Di Taman Kanak-Kanak Free Methodist (n = 68)

Karakteristik	F	%
Gizi Buruk	1	1,5
Gizi Kurang	15	22,1
Gizi Normal	44	64,7
Beresiko Gizi lebih	3	4,4
Gizi lebih	1	1,4
Obesitas	4	5,9

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa anak usia prasekolah di Taman Kanak-

Kanak Free Methodist mayoritas memiliki status gizi normal sebanyak 64,7%.

Tabel 4 Tabulasi Silang dan Hubungan Perilaku *Picky Eater* Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah Di Taman Kanak-Kanak Free Methodist (n = 68)

<i>Picky Eater</i>	Status Gizi												Total	<i>P value</i>	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Normal		Berisiko Gizi Lebih		Gizi Lebih		Obesitas				
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%			
<i>Picky Eater</i>	0	0	13	19,1	37	54,4	3	4,4	0	0	1	1,5	54	79,4	0,005
<i>Non Picky Eater</i>	1	1,5	2	2,9	7	10,3	0	0	1	1,5	3	4,4	14	20,6	
Total	1	1,5	15	22,1	44	64,7	3	4,4	1	1,5	4	5,9	68	100	

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 68 responden terdapat 79,4% yang memiliki perilaku *picky eater*, dengan status gizi anak dengan kategori gizi kurang sebanyak 19,1%, gizi normal sebanyak 54,4%, berisiko gizi lebih sebanyak 4,4% dan obesitas sebanyak 1,5%. Sebanyak 20,6% anak tidak memiliki perilaku *picky*

eater, maka kategori gizi buruk sebanyak 7,1%, gizi kurang sebanyak 2,9%, gizi normal sebanyak 10,3%, gizi lebih sebanyak 1,5% dan obesitas sebanyak 4,4%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% di peroleh hasil *p value* = 0,005 ($p < 0,05$) sehingga H_0 diterima.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan perilaku *picky eater* dengan status gizi anak usia prasekolah di taman kanak-kanak Free Methodist didapatkan $p\text{-value} = 0,005$ ($p < 0,05$).

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 68 responden terdapat 54 (79,4%) responden dengan *picky eater* yang mengalami status gizi kurang yaitu sebanyak 13 (19,1%), status gizi normal sebanyak 37 (54,4%), berisiko gizi lebih sebanyak 3 (4,4%) dan yang mengalami obesitas sebanyak 1 (1,5%). Sedangkan responden yang tidak mengalami perilaku *picky eater* sebanyak 14 (20,6%), responden dengan *non picky eater* yang mengalami gizi buruk sebanyak 1 (1,5%), status gizi kurang sebanyak 2 (2,9%), gizi normal sebanyak 7 (10,3%), status gizi lebih sebanyak 1 (1,5%) dan obesitas sebanyak 3 (4,4%).

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat satu orang anak dengan status gizi buruk dan dua orang anak yang memiliki status gizi kurang tetapi anak tidak memiliki perilaku pilih-pilih makanan. Faktor lain yang dapat dilihat dari hasil pengumpulan data diperoleh ibu mempunyai latar belakang pendidikan terakhir Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Atas. Faktor pendidikan ibu terbukti mempengaruhi status gizi anak, dimana sejalan dengan penelitian (Seftianingtyas, 2018) menyatakan semakin tinggi pendidikan seseorang makan semakin baik cara pandang terhadap diri dan lingkungannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang makan semakin tinggi pula kemampuan menyerap informasi dan pengetahuan juga semakin membaik.

Pada penelitian ini, responden mayoritas memiliki latar belakang pendidikan SMA/SMK sebanyak 44 responden (64,7%). (Yuhansyah, 2019), menyatakan makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat

perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan. Pengetahuan ibu baik tentang gizi dapat mencegah komplikasi yang serius pada status gizi anak.

Masalah *picky eater* dapat disebabkan karena kebiasaan makan yang kurang bervariasi dari orangtua membuat anak lebih banyak menolak untuk makan didukung dengan pengetahuan ibu dalam penyajian makanan yang lebih kreatif dan menarik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Merissa Laora Heryanto, Putri Bunga Amelia, 2023) yang mengatakan makanan yang beraneka ragam dan secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi anak. Semakin banyaknya variasi makanan yang disajikan dapat membantu kebutuhan nutrisi secara optimal sehingga status gizi anak akan baik dan pertumbuhan serta perkembangan anak akan baik juga.

Peran ibu dalam penyedia makanan sehat ditunjukkan dengan tanggung jawab ibu dalam memilih, menyediakan dan memasak makanan yang sehat dan bergizi untuk anak-anaknya. Perilaku *picky eater* tidak selamanya menjadi faktor penentu bahwa anak memiliki status gizi buruk. Walaupun sebagian besar anak memiliki perilaku *picky eater* tetapi tidak cenderung mempengaruhi status gizi anak tersebut. Dalam penelitian ini anak yang memiliki perilaku *picky eater* cenderung memiliki status gizi yang normal. Sejalan dengan penelitian (Hakiki & Muniroh, 2023), menyatakan beberapa anak prasekolah yang berperilaku *picky eater* memiliki status gizi yang baik.

5. SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi anak usia prasekolah di Taman Kanak-Kanak Free Methodist, $p\text{ value} = 0,005$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan semakin baik perilaku makan anak maka status gizi anak akan semakin baik.

6. REFERENSI

- Hakiki, M. I. K., & Muniroh, L. (2023). Hubungan Perilaku Picky Eater Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3183–3193.
http://103.107.101.35/index.php?p=show_detail&id=42867
- 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.
<https://doi.org/10.14710/Jgi.6.2.123-130>
- Merissa Laora Heryanto, Putri Bunga Amelia, L. M. (2023). Picky Eater. *Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan*, 4(1), 46–55.
<https://doi.org/10.34305/Jmc.V4i1.969>
- Purnamasari, A. R., & Adriani, M. (2020). Hubungan Perilaku Picky Eater Dengan Tingkat Kecukupan Protein Dan Lemak Pada Anak Prasekolah
[Correlation Of Picky Eater Behavior To Protein And Fat Intake In Adequacy Pre-School Children] </Br>. *Media Gizi Indonesia*, 15(1), 31.
<https://doi.org/10.20473/Mgi.V15i1.31-37>
- Seftianingtyas, W. N. (2018). Hubungan Pekerjaan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Meo-Meo Periode 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 17–24.
<https://doi.org/10.58813/Jik,Vol 7 No 1, Februari 2023>
- Syahroni, M. H. A., Astuti, N., Indrawati, V., & Ismawati, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan. *Jurnal Tata Boga*, 10(1), 12–22.
- Utami, F. B. (2016). Picky Eater Pada Anak Kota: Studi Kasus Anak Usia 3-4 Tahun. *Sosioreligi*, 14(2), 79–86.
- Yuhansyah, M. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Anak Balita Di Upt Puskesmas Remaja Kota Samarinda. *Borneo Nursing Journal*, 1(1), 76–82.