Antigen : Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi
Volume. 3, Nomor. 1, Tahun 2025
e-ISSN : 3026-6092; dan p-ISSN : 3026-6084; Hal. 171-183
DOI: https://doi.org/10.57213/antigen.v3i1.578
Available online at: https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/Antigen

Hubungan Antara *Picky Eating* dengan Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah di Ra. Al-Hidayah Kota Surabaya

Hanifah Niken Ardilah [1*], Lini Anisfatus Sholihah [2]
[1,2] Universitas Negeri Surabaya, Indonesia
*Email : hanifahniken.20057@mhs.unesa.ac.id **

Abstract, *Preschool children are those aged between 3-6 years. Eating behavior disorders that occur in children, such as picky eating, significantly impact their nutritional status, which is related to their growth and development. One of the eating problems in children, particularly in preschoolers, is picky eating, which affects their nutritional status. This study aims to determine the relationship between picky eating and nutritional status in preschool children at RA. Al-Hidayah in Surabaya. This research is quantitative with a cross-sectional approach. The respondents of this study were 40 children. Data collection techniques included self-administered questionnaires and measurements of height and weight. The instruments used were questionnaires, digital scales, and microtoise. Data analysis in this study used the Spearman rank correlation test with proportional random sampling. The results showed that 58% of subjects experienced picky eating. Most of the subjects in this study had normal weight, normal height, and good nutritional status. The analysis results indicated a significant relationship between picky eating and nutritional status based on weight-for-age (p-value = 0.019). However, there was no significant relationship between picky eating and nutritional status based on height-for-age (p-value = 0.619) and weight-for-height (p-value = 0.176). In overcoming the problem of picky eating, it is recommended for agencies to provide education or nutritional counseling to parents and caregivers so that they can implement appropriate parenting styles and pay attention to children's nutritional needs properly.*

Keywords: *Picky Eating, Preschool Children, Nutritional Status, Nutrition Education*

Abstrak, Anak usia prasekolah merupakan anak yang berusia antara 3-6 tahun. Gangguan perilaku makan yang terjadi pada anak dengan memilih-milih makanan dikenal sebagai istilah *Picky Eating.* Makanan yang dikonsumsi anak sangat berpengaruh pada status gizi yang berhubungan dengan proses tumbuh kembang Permasalahan makan pada anak terutama pada usia prasekolah, salah satunya *picky eating* yang merupakan faktor pengaruh pada status gizi anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *picky eating* dengan status gizi pada anak usia prasekolah di RA. Al-Hidayah Kota Surabaya. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan secara *cross sectional.* Responden pada penelitian ini berjumlah 40 anak. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik mengisi kuesioner secara mandiri dan pengukuran tinggi badan dan berat badan. Instrumen yang digunakan, yaitu kuesioner, timbangan digital dan *microtoise*. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *rank spearman rho* dengan teknik pengambilan sampel *proportional random sampling.* Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 58% subjek mengalami *picky eating*. Sebagian besar subjek dalam penelitian ini memiliki status gizi yang tergolong berat badan normal, tinggi badan normal dan gizi baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *picky eating* dengan status gizi pada anak usia prasekolah berdasarkan BB/U (*p-value* = 0,019). Sedangkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *picky eating* dengan status gizi pada anak usia prasekolah berdasarkan TB/U (*p-value* = 0,619) dan status gizi berdasarkan BB/TB (*p-value* = 0,176). Dalam mengatasi permasalahan *picky eating* maka disarankan bagi pihak instansi untuk memberikan edukasi atau konseling gizi kepada orang tua maupun pengasuh agar dapat menerapkan pola asuh yang sesuai dan memperhatikan kebutuhan gizi anak dengan baik.

Kata Kunci: Prasekolah, *Picky Eating*, Status Gizi, Edukasi Gizi

1. PENDAHULUAN

Anak usia prasekolah, yaitu anak yang berusia antara 3 hingga 6 tahun, berada pada masa perkembangan penting yang dikenal sebagai masa "golden years." Pada periode ini, kebutuhan gizi anak sangat penting untuk mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan mental, serta kecerdasan emosionalnya. Namun, di Indonesia, masalah gizi seperti kurang gizi

Received: Desember 31, 2024; Revised: Januari 23, 2025; Accepted: Februari 253, 2025; Published: Februari 27, 2025;

dan gizi buruk masih menjadi tantangan besar, yang berdampak negatif pada perkembangan anak dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Berdasarkan pemantauan SSGI tahun 2022, angka gizi buruk pada balita meningkat sebanyak 0,6 poin menjadi 7,7%.

Salah satu faktor yang mempengaruhi masalah gizi pada anak usia prasekolah adalah picky eating, yang merupakan gangguan perilaku makan di mana anak cenderung selektif terhadap makanan tertentu. Anak picky eating biasanya menolak makanan berdasarkan warna, tekstur, atau bau, sehingga mengonsumsi variasi makanan yang kurang mencukupi. Studi yang dilakukan di berbagai wilayah di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi picky eating cukup tinggi, seperti di Palembang (59,3%), Bekasi (70,5%), Riau (35,4%), dan Surabaya (34,2%). Hal ini menunjukkan bahwa picky eating merupakan masalah yang serius dan cukup umum di kalangan anak usia prasekolah.

Picky eating dapat berdampak pada kekurangan zat gizi yang pada akhirnya bisa mengganggu pertumbuhan hingga tinggi dan berat badan tidak optimal (Ramadhanu, 2017). Anak-anak yang picky eating juga lebih berisiko mengalami kekurangan zat gizi penting seperti protein, vitamin, dan mineral, yang dibutuhkan untuk pertumbuhan optimal. Akibatnya, mereka mungkin mengalami masalah kesehatan seperti berat badan kurang atau kekurangan tinggi badan sesuai usia. Oleh karena itu, penting untuk menangani masalah picky eating dengan baik agar anak dapat memperoleh asupan gizi yang seimbang.

Pengukuran status gizi anak umumnya dilakukan berdasarkan data antropometri, termasuk pengukuran berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Pada masa anak usia dini, anak mengalami masa keemasan (the golden years) yang merupakan masa anak mulai peka atau sensitif untuk menerima berbagai rangsangan (Saripudin, 2019). Status gizi dapat mencerminkan kesehatan anak secara keseluruhan dan keseimbangan antara asupan nutrisi serta kebutuhannya. Di Surabaya, masalah gizi kurang masih ditemukan pada beberapa kecamatan, seperti Kecamatan Benowo, yang pada tahun 2021 mencatat bahwa 10,4% anak balita mengalami status gizi kurang. Hal ini mendukung pandangan bahwa picky eating dapat berdampak signifikan pada status gizi anak.

Penelitian ini dilakukan di RA. Al-Hidayah, Kota Surabaya, yang dipilih karena banyak siswa di sekolah ini menunjukkan tanda-tanda picky eating. Saat dijadwalkan membawa bekal dari rumah, sebagian besar makanan mereka masih tersisa, menunjukkan bahwa anak-anak tersebut cenderung memilih-milih makanan. Penelitian mengenai picky eating di Surabaya masih terbatas, sehingga penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai hubungan antara picky eating dengan status gizi anak

usia prasekolah, yang nantinya dapat membantu intervensi yang lebih efektif dalam mengatasi masalah ini.

2. METODE

Penelitian ini berjenis kuantitatif analitik dan bersifat observasional. Jenis penelitian tersebut berlandaskan pada pemakaian angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran data, serta hasil penelitian dianalisis menggunakan statistik. Desain penelitian yang digunakan merupakan desain pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel bebas (X) ialah *picky eating* dan variabel terikat (Y) ialah status gizi. Lokasi penelitian dilakukan di RA. Al-Hidayah Kandangan Kota Surabaya pada bulan November 2023. Teknik pengambilan sampel menggunakan probability jenis *proportional random sampling* berdasarkan kelas dengan sampel sebanyak 40 orang.

Pada penelitian ini instrument yang digunakan untuk pengukuran *picky eating* adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan yaitu *Children Eating Behavior Questionaire* (CEBQ) yang sudah diuji validitas dan realibilitas diberbagai negara. Kuesioner ini diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan telah diuji validitas dan reabilitasnya. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuisioner secara mandiri dan melakukan pengukuran BB dan TB. Analisis statistic dilakukan dengan menggunakan aplikasi Statistical Program for Social Science (SPSS) version for windows dengan tahapan analisis univariat dan analisis bivariat.

3. HASIL

Hasil Analisis Univariat

a) Karakteristik Responden

Dari penelitian ini dapat diperoleh data mengenai karakteristik responden yang meliputi data jenis kelamin, usia (bulan), pengasuh dan pendidikan ibu. Data yang telah diperoleh tersebut, kemudian dihitung dan disajikan datanya dalam bentuk tabel distribusi frekuensi seperti dibawah ini untuk dapat menggambarkan data dari karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi (n)	(%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	21	53
Laki-Laki	19	47
Total	**40**	**100**
Usia (Bulan)		
48-60	10	25
61-72	30	75
Total	**40**	**100**

Pengasuh Selain Orang Tua		
Ya (Saudara/ART)	17	42
Tidak	23	58
Total	**40**	**100**
Pendidikan Ibu		
Lulus SMA	16	40
Lulus D3	15	38
Lulus S1	9	22
Total	**40**	**100**

Berdasarkan Tabel 1. distribusi frekuensi mengenai karakteristik responden. Didapatkan hasil bahwa terdapat jenis kelamin yang terbagi menjadi 2, yaitu perempuan dan laki-laki. Untuk perempuan sebanyak 21 anak (53%) sedangkan laki-laki sebanyak 19 anak (47%). Usia responden pada penelitian ini terbagi menjadi 2, yaitu usia 48-60 bulan dan 61-72 bulan. Banyaknya responden yang memiliki usia 48-60 bulan, yaitu sebanyak 10 anak (25%) dan usia 61-72 bulan sebanyak 30 anak (75%).

Hasil yang didapatkan pada kategori pengasuh responden dibagi menjadi 2, yaitu antara diasuh (ya, diasuh saudara/ART) atau tidak (diasuh orang tua). Banyaknya responden yang diasuh oleh pengasuh berjumlah 17 anak (42%) sedangkan yang tidak diasuh sebanyak 23 anak (58%).Pendidikan ibu responden pada penelitian ini terbagi menjadi 3, yaitu lulus SMA, lulus D3, dan lulus S1. Untuk yang berpendidikan sudah lulus SMA diperoleh hasil sebanyak 16 orang (40%), pendidikan lulus D3 sebanyak 15 orang (38%), dan pendidikan lulus S1 sebanyak 9 orang (22%).

b) Gambaran Picky Eating

Tabel 2 Distribusi Frekuensi *Picky Eating*

Skor *Picky Eating*	Frekuensi (n)	%
Picky Eating	23	58
Non- Picky Eating	17	42
Total	**40**	**100**

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi *picky eating* pada tabel 2 dapat diketahui bahwa dari total 40 responden yang diteliti, sebanyak 23 anak (58%) yang mengalami *picky eating* dan 17 anak (42%) dinyatakan *non-picky eating*.

c) Gambaran Status Gizi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Status Gizi

Variabel	Frekuensi (n)	%
Status Gizi Menurut Indeks BB/U		
BB Lebih	9	22

BB Normal	23	58
BB Kurang	8	20
Total	**40**	**100**
Status Gizi Menurut Indeks TB/U		
Tinggi	2	5
Normal	35	88
Pendek	3	7
Total	**40**	**100**
Status Gizi Menurut Indeks BB/TB		
Gizi Lebih	8	20
Gizi Baik	19	48
Gizi Kurang	13	32
Total	**40**	**100**

Berdasarkan dari tabel 3 dapat diketahui bahwa pada variabel status gizi menurut indeks BB/U didapatkan hasil sebanyak 9 anak (22%) memiliki berat badan lebih, sebanyak 23 anak (58%) memiliki berat badan normal dan sebanyak 8 anak (20%) memiliki berat badan kurang. Variabel status gizi menurut indeks TB/U didapatkan hasil bahwa sebanyak 2 anak (5%) termasuk dalam kategori tinggi, sebanyak 35 anak (88%) termasuk dalam kategori normal, dan sebanyak 3 anak (7%) termasuk dalam kategori pendek. Sehingga dapat diketahui bahwa pada variabel status gizi menurut indeks TB/U yang memiliki tinggi badan normal atau kategori normal lebih banyak. Sedangkan pada variabel status gizi menurut indeks BB/TB didapatkan hasil bahwa sebanyak 8 anak (20%) termasuk kategori gizi lebih, sedangkan sebanyak 19 anak (48%) termasuk dalam kategori gizi baik, dan 16 anak (32%) termasuk dalam kategori gizi kurang. Pada variabel status gizi menurut indeks BB/TB dapat diketahui bahwa antara anak yang termasuk dalam kategori gizi baik lebih banyak dibandingkan status gizi lebih dan kurang.

Hasil Analisis Bivariat

d) Hubungan Antara *Picky Eating* dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U

Tabel 4. Hubungan Antara Picky Eating dengan Status Gizi Berdasarkan BB/U

Perilaku	**Kategori BB/U**						**Total**		**r**	***p-value***
	BB Kurang		**BB Normal**		**BB Lebih**					
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**		
Picky	6	15	14	35	3	7	23	58	0,370	0,019
Non-*Picky*	1	2	9	22	7	18	17	42		

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui bahwa yang mengalami *picky eating* sebanyak 23 anak (58%), yang memiliki status gizi BB kurang berdasarkan kategori BB/U sebanyak 15%, sedangkan BB normal sebanyak 35% dan BB lebih hanya 7%. Anak yang tidak mengalami

picky eating sebanyak 17 anak (42%), dan yang memiliki BB kurang 2%, BB normal sebanyak 23% dan BB lebih 18%. Analisis hubungan antara *picky eating* dengan status gizi berdasarkan BB/U yang dilakukan dengan uji *rank spearman rho*, nilai koefisien korelasi diperoleh 0,370 dengan *p- value* < 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara *picky eating* dengan status gizi berdasarkan BB/U, sehingga Ha dapat diterima dan H_0 ditolak.

e) Hubungan Antara *Picky Eating* dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks TB/U

Tabel 5. Hubungan Antara *Picky Eating* dengan Status Gizi Berdasarkan TB/U

Perilaku	Kategori TB/U								r	p-*value*
	TB Pendek		TB Normal		TB Tinggi		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Picky	2	6	20	50	1	2	23	58	-0,081	0,619
Non-*Picky*	1	2	15	38	1	2	17	42		

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa yang mengalami *picky eating* dengan kategori tinggi badan pendek 2 anak (6%), tinggi badan normal sebanyak 20 anak (50%), dan yang memiliki tinggi badan dengan kategori tinggi hanya 1 anak (2%). Sedangkan yang *non-picky eating* memiliki tinggi badan normal sebanyak 15 anak (38%), dan yang kategori pendek dan tinggi memiliki frekuensi sama hanya 1 anak (2%). Setelah dilakukan uji rank *spearman rho* bahwa analisis hubungan antara *picky eating* dengan status gizi berdasarkan TB/U, nilai koefisien korelasi diperoleh 0,081 dengan *p-value* > 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan antara *picky eating* dengan status gizi berdasarkan TB/U, sehingga H_0 dapat diterima.

f) Hubungan Antara *Picky Eating* dengan Status Gizi Berdasarkan BB/TB

Tabel 6. Hubungan Antara *Picky Eating* dengan Status Gizi Berdasarkan BB/TB

Perilaku	Kategori BB/TB								r	*p-value*
	Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Picky	9	22	11	28	3	8	23	58	0,218	0,176
Non-*Picky*	4	10	8	20	5	12	17	42		

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa hasil tabulasi silang antara *picky eating* dengan berat badan menurut tinggi badan yang mengalami *picky eating* lebih banyak pada kategori gizi baik, yaitu sebanyak 11 anak (28%) namun, pada kategori gizi kurang masih cenderung banyak yaitu 9 aank (22%) dan gizi lebih sebanyak 3 anak (8%). Sedangkan anak yang non-*picky eating* juga cenderung mengalami gizi baik dengan hasil sebanyak 8 anak (20%). Setelah dilakukan uji spearman *rho* analisis hubungan *picky eating* dengan status gizi berdasarkan BB/TB, nilai koefisien korelasi diperoleh 0,218 dengan *p value* > 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan antara *picky eating* dengan status gizi berdasarkan BB/TB, sehingga H_0 dapat diterima.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara *Picky Eating* dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U

Dari hasil analisis data *picky eating* dengan status gizi berdasarkan indeks BB/U pada anak usia prasekolah diketahui bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang signifikan dengan *p-value* < 0,05 dan nilai koefisien korelasi diperoleh 0,370. Dimana angka tersebut menunjukkan korelasi positif sedang yang berarti bahwa ketika *picky eating* meningkat, ada kecenderungan status gizi anak, baik itu BB kurang, normal, atau lebih akan terpengaruh. Secara umum, bahwa *picky eating* cenderung lebih banyak memiliki status gizi kurang dibandingkan anak yang *non- picky*. Namun pada tabel 4 bahwa anak yang mengalami *picky eating* cenderung memiliki berat badan normal sebanyak 14 orang (35%).

Secara teori dapat dijelaskan bahwa, anak yang mengalami *picky eating* cenderung memiliki berat badan normal dikarenakan makanan yang dikonsumsi kebanyakan mengandung tinggi karbohidrat dan tinggi kalori. Sehingga, anak yang *picky eating* mungkin masih bisa mengonsumsi jumlah kalori yang cukup untuk mempertahankan berat badan normal, meskipun memakan makanan dalam jumlah terbatas (Sari & Lubis, 2016). Menurut hasil tabulasi silang, sebagian responden yang mengalami *picky eating* cenderung masih ada yang memiliki status gizi berat badan kurang sebanyak 6 anak, sedangkan sebagian responden yang tidak mengalami *picky eating* cenderung masih memiliki status gizi berat badan lebih. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Hakiki & Muniroh (2023) yang memiliki kesamaan, yaitu sama-sama menunjukkan bahwa *picky eating* memiliki hubungan yang signifikan dengan *p value* < 0,05.

Namun, pada penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma & Ma'shumah, (2015) diperoleh *p-value* 0,467 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara *picky eating* dan non-*picky eating* dengan status gizi di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang. Hal ini disebabkan, perilaku *picky eating* merupakan

fase perkembangan normal dan umum terjadi pada anak usia dini. Dimana pada usia tersebut anak sudah mulai mengenal dan menjadi konsumen aktif untuk sering mengonsumsi makanan kesukaannya, terutama yang bercita rasa manis, asin dan gurih (Sari & Lubis, 2016).

Orang tua juga harus berperan aktif sebagai pengawas pada anak yang memiliki perilaku *picky eating* dalam memberikan makanan karena anak akan menyeimbangkan kebutuhan gizinya meskipun mereka tidak mengonsumsi makanan tersebut setiap hari. Jika anak *picky eating* terus- terusan dibiarkan maka dapat berdampak buruk bagi pertumbuhannya. Berdasarkan penjelasan sebelumnya, dapat diketahui bahwa anak *picky eating* yang memiliki berat badan normal terjadi umumnya disebabkan kualitas makanan yang dipilih masih cukup dalam hal kandungan gizi. Seperti halnya konsumsi kaya protein dan karbohidrat yang bisa mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka. Selain itu, peran lingkungan dan perilaku makan di sekitar dapat berpengaruh karena anak mungkin meniru kebiasaan makan orang tua atau saudara dan teman disekitar yang memiliki pola makan bervariasi (Siti Maulani et al., 2021). Namun pada hasil penelitian yang telah dilakukan, anak yang mengalami *picky eating* dengan berat badan kurang disebabkan anak mengonsumsi lebih sedikit jenis dan variasi makanan sehingga tingkat kecukupan zat gizinya tidak dapat terpenuhi dengan baik. Sehingga, hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa penyebab anak memiliki berat badan kurang karena pola makan anak yang tidak baik, dapat dilihat dari anak yang jarang menghabiskan porsi makanannya, tidak suka mengkonsumsi sayuran dan hanya makan makanan yang disukai saja. Meskipun perilaku *picky eating* berhubungan langsung dengan asupan makan, namun anak yang tidak mendapatkan cukup makanan dapat menyebabkan daya tahan tubuh melemah sehingga mudah terserang infeksi (Nurmalasari et al., 2020).

Hubungan Antara *Picky Eating* dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks TB/U

Berdasarkan dari hasil analisis data *picky eating* dengan status gizi berdasarkan indeks TB/U pada anak usia prasekolah diketahui bahwa kedua variabel tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan koefisien korelasi diperoleh -0,081 dan *p-value* > 0,05. Dimana pada tabel 4.5 hasil tabulasi silang yang mengalami *picky eating* cenderung memiliki gizi baik sebanyak 23 orang (58%).

Anak dianggap *picky eating* jika menunjukkan karakteristik tertentu, seperti mengonsumsi variasi makanan yang terbatas, jumlah asupan yang sedikit, waktu makan yang lama, menolak mencoba makanan baru, memiliki preferensi makanan yang kuat, baik untuk makanan yang disukai maupun tidak, dan menunjukkan sedikit minat terhadap makanan (Bahagia & Rahayuningsih, 2018). Masalah makan ini bisa berdampak jangka panjang pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak *picky eating* cenderung mendapatkan asupan gizi

dari variasi makanan yang terbatas, yang dapat menyebabkan kekurangan gizi, terutama pada anak usia di bawah 5 tahun. Namun, *picky eating* tidak berkaitan langsung dengan status gizi, karena tidak ada hubungan antara *picky eating* dengan asupan energi, protein, dan lemak (Putri & Muniroh, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Hardianti et al., 2018), yang menemukan bahwa tidak ada masalah dengan zat gizi makro pada anak *picky eater* (*p-value* = 1,00*)*, sehingga *picky eating* tidak berkaitan dengan status gizi jika asupan makanan tetap baik. Hal tersebut dikarenakan anak *picky eating* mungkin menolak makan pada satu waktu, tetapi pada waktu lain mereka akan makan makanan yang sebelumnya ditolak. Dalam penelitian tersebut juga dijelaskan bahwa asupan energi, lemak, dan protein berkaitan dengan status gizi BB/U, tetapi tidak berhubungan dengan status gizi BB/TB dan TB/U. Status gizi TB/U kurang sensitif terhadap masalah gizi dalam jangka pendek karena indeks TB/U mencerminkan status gizi masa lalu yang berkaitan dengan riwayat anak (Putri & Muniroh, 2019).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmi et al., 2020) bahwa tidak terdapat korelasi signifikan antara kesulitan makan dan status gizi TB/U (*p-value* 0,651). Indikator TB/U ini lebih cenderung merefleksikan status gizi yang bersifat kronis, yang merupakan dampak kumulatif dari berbagai faktor yang berlangsung dalam jangka waktu panjang. Faktor-faktor tersebut meliputi kemiskinan yang mengakibatkan keterbatasan akses terhadap makanan bergizi dan perawatan kesehatan yang memadai, serta pola asuh yang kurang optimal termasuk dalam hal pengaturan pola makan anak yang tidak seimbang. Selain itu, kondisi sanitasi dan higiene lingkungan yang tidak memadai berkontribusi pada frekuensi tinggi anak mengalami penyakit berulang (Sholikah et al., 2017).

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Putri & Muniroh, 2019) yang menyatakan bahwa tidak ditemukan hubungan antara perilaku *picky eating* dengan status gizi berdasarkan TB/U (*p- value* = 0,366). Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa, baik subjek yang memiliki perilaku *picky eating* maupun yang tidak, status gizi mereka tergolong baik. Anak-anak dengan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) serta yang tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap juga turut menjadi determinan utama yang memperburuk status gizi kronis ini. Indikator TB/U oleh karena itu lebih sensitif dalam menggambarkan dampak dari kondisi-kondisi kronis tersebut daripada menggambarkan efek akut dari perilaku makan anak pada status gizi mereka (Istiqomah et al., 2024).

Hubungan Antara *Picky Eating* dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/TB

Berdasarkan dari hasil analisis data *picky eating* dengan status gizi berdasarkan dari hasil analisis data *picky eating* dengan status gizi berdasarkan indeks BB/TB pada anak usia

prasekolah diketahui bahwa kedua variabel tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan koefisien korelasi diperoleh 0,218 dan *p-value* > 0,05. Dimana pada tabel 4.6 hasil tabulasi silang yang mengalami *picky eating* cenderung memiliki gizi baik sebanyak 11 anak (28%). Namun, tidak berbeda jauh bahwa anak yang *picky eating* juga cenderung memiliki gizi kurang sebanyak 9 anak (22%).

Anak dengan *picky eating* yang memiliki gizi kurang dikarenakan beberapa anak cenderung mengokonsumsi makanan lebih sedikit secara keseluruhan, dimana mereka memilih makanan yang rendah kalori. Preferensi terhadap makanan yang tidak sehat seringkali dilakukan anak pada usia prasekolah seperti halnya makanan ringan atau *junk food*. Namun, status gizi yang tidak normal tidak hanya dipengaruhi oleh asupan makanan atau perilaku makan anak, tetapi diduga juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti aktivitas fisik, pengetahuan orang tua, pendapatan, penyakit infeksi dan hygiene sanitasi makanan (Andini & Awaliah, 2023).

Perilaku *picky eating* seringkali menimbulkan masalah kesehatan yang terjadi secara ekstrem karena dapat berakibat buruk terhadap pertumbuhan, timbulnya penyakit kronik dan kematian. Pernyataan tersebut sejalan dengan Zaviere, (2008) yang menjelaskan bahwa anak yang pemilih makan menyebabkan kekurangan zat gizi makro dan makronutrien yang pada akhirnya dapat mengganggu pertumbuhan fisik yang ditandai dengan kesulitan meningkatnya berat badan, gangguan pertumbuhan kognitif dan gizi buruk.

Hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspita dkk, (2023) yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan antara perilaku *picky eating* dengan status gizi

berdasarkan indeks BB/TB pada anak prasekolah dengan *p-value* = 0,866. Hal tersebut dikarenakan perilaku *picky eating* merupakan fase perkembangan normal dan umum terjadi pada anak usia dini. Usia tersebut anak sudah mulai menjadi konsumen aktif yang lebih sering mengkonsumsi makanan yang disukainya terutama bercita rasa manis, asin dan gurih (Sari & Lubis, 2016).

Orang tua turut berperan aktif sebagai pengawas pada anak yang mengalami *picky eating* karena anak-anak di usia prasekolah tidak dapat menyeimbangkan kebutuhan asupan gizinya sendiri setiap hari. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2018) berjudul "Hubungan Perilaku Picky Eating dengan Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah TK Islam Nurul Izzah Kecamatan Unggaran Barat Kabupaten Semarang" diperoleh (*p-value* = 0,002 < 0,05) yang artinya terdapat hubungan signifikan antara perilaku *picky eating* dengan status gizi anak prasekolah. Indeks BB/TB

sensitive terhadap perubahan mendadak karena asupan kurang atau sakit. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh asupan zat-zat gizi yang cukup, sedangkan status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat esensial.

Kebiasaan makan anak dipengaruhi oleh hubungan antara orang tua atau pengasuh dengan anak melalui pola asuh pemberian makan. Orang tua menggunakan pola asuh otoriter dalam praktik pemberian makan yang non-responsif dapat menyebabkan anak mengalami *picky eating*. Jika anak diasuh secara demokratif anak akan cenderung memiliki kebiasaan positif yaitu menerima makanan dan belajar mengenai respon terkait isyarat lapar dan kenyang sehingga anak mengembangkan kebiasaan makan yang baik (Harlistyarintica & Fauziah, 2020).

Selain dipengaruhi oleh cara asuh ada faktor lain, pada penelitian (Farwati, lulu ; Amar, 2020) dijelaskan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua tentang gizi dengan perilaku *picky eating* pada anak (*p-value* = 0,04 < 0,05). Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang cukup cenderung lebih memahami tentang pentingnya porsi dan manfaat mengonsumsi makanan yang beragam bagi anak. Pengetahuan ini memungkinkan mereka untuk mengatur pola makan anak dengan lebih baik, memastikan bahwa anak mendapatkan asupan nutrisi yang seimbang dan cukup (Muthohiroh, 2021). Mereka lebih mampu mengenalkan berbagai jenis makanan kepada anak dan mengajarkan pentingnya mengonsumsi makanan sehat, yang pada akhirnya dapat mengurangi kecenderungan anak untuk menjadi *picky eating*.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *picky eating* dengan status gizi berdasarkan berat badan menurut umur pada anak usia prasekolah. Namun, tidak terdapat hubungan antara *picky eating* dengan status gizi berdasarkan tinggi badan menurut umur dan berdasarkan berat badan menurut tinggi badan pada anak usia prasekolah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada seluruh siswa RA. Al-Hidayah Kandangan Kota Surabaya, orang tua siswa yang telah bersedia menjadi responden dan kepala sekolah yang telah memberikan izin untuk bisa melakukan penelitian di tempat tersebut serta wali kelas juga berpartisipasi untuk memudahkan penulis dalam kegiatan penelitian ini. Kepada teman- teman seprofesi yang telah membantu saat di tempat penelitian dan terima

kasih kepada dosen pembimbing yang sudah memberikan solusi dan arahan

DAFTAR PUSTAKA

Adriani, M. (2014). Pola asuh makan pada balita dengan status gizi kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Kalimantan Tengah, tahun 2011. *Jurnal Gizi Indonesia*, 185–193.

Anggraini, I. R. (2014). Perilaku makan orang tua dengan kejadian picky eater pada anak usia toddler. *NurseLine Journal*, 5(2), 154–162.

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.

Chao, H. C., & Chang, H. L. (2017). Picky eating behaviors linked to inappropriate caregiver–child interaction, caregiver intervention, and impaired general development in children. *Pediatrics and Neonatology*, 58(1), 22–28.

Farwati, L., & Amar, I. M. (2020). Hubungan pengasuhan, ASI eksklusif, dan pengetahuan ibu dengan picky eating anak pra sekolah. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(3), 145–153.

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.

Harlistyarintica, Y., & Fauziah, P. Y. (2020). Pola asuh autoritatif dan kebiasaan makan anak prasekolah. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 867–878.

Istiqomah, N., Nurul Widyawati, M., Studi Magister Terapan Kebidanan, P., Kemenkes Semarang, P., Studi Teknik Elektro, P., & Negeri Semarang, P. (2024). Gambaran status gizi balita usia 0–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan*, 16(2), 2085–0840.

Jannah Miftahul Devanti, Sunanto, & Hamim, N. (2023). Hubungan responsive feeding ibu dengan kejadian picky eater dan status gizi anak usia 1 tahun sampai dengan 5 tahun di Desa Kedawung. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(10), 524–533.

Kesuma, A., Novayelinda, R., & Sabrian, F. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kesulitan makan anak pra sekolah. *The Ramanunjan Journal*, 2(2), 953–961.

Kurnia, N., & Muniroh, L. (2018). Correlation between picky eater behavior and nutrient adequacy of children with autism spectrum disorder (ASD). *Media Gizi Indonesia*, 13(2), 151.

Kusuma, H. S., & Ma'shumah, N. (2015). Status gizi balita berbasis status pemilih makan di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang. *ISSN 2407-9189*, 2008, 184–189.

Loka, L. V., Martini, M., & Relina, S. (2018). Hubungan pola pemberian makan dengan perilaku sulit makan pada anak usia prasekolah (3-6). *Keperawatan Suaka Intan (JKSI)*, 3(2), 1–10.

Muthohiroh, M. (2021). Gangguan perilaku makan (picky eaters), pengetahuan orang tua tentang gizi dan pola asuh anak kebutuhan khusus. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.

Nurjannah. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya picky eater (sulit makan) pada anak balita. *Jurnal Kesehatan*, 39–48.

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*, 3(1), 29–34.

Ong, C., Phuah, K. Y., Salazar, E., & How, C. H. (2014). Managing the "picky eater" dilemma. *Singapore Medical Journal*, 55(4), 184–190.

Perdani, Z. P., Sudargo, T., & Lusmilasari, L. (2017). Perbandingan status gizi anak toddler berdasarkan indeks antropometri BB/U dan BB/TB di Puskesmas Sukasari Kota Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 1(1), 53.

Permenkes. (2020). *Permenkes, RI*. Molecules, 2(1), 1–12.

Pratiwi, W. S., Yulianto, A., & Widayati, W. (2022). Pengetahuan orang tua dan perilaku picky eating terhadap kejadian stunting pada balita. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 8(4), 389–397.

Purnamasari, A. R., & Adriani, M. (2020). Hubungan perilaku picky eater dengan tingkat kecukupan protein dan lemak pada anak prasekolah. *Media Gizi Indonesia*, 15(1), 31.

Putri, A. N., & Muniroh, L. (2019). Hubungan perilaku picky eater dengan tingkat kecukupan zat gizi dan status gizi anak usia prasekolah di Gayungsari. *Amerta Nutrition*, 3(4), 232.

Rahmi, A. T., Azrimaidaliza, & Desmawatti. (2020). Kesulitan makan dan status gizi anak usia 3–5 tahun di Kelurahan Jati Kota Padang. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(3), 430–437.

Ramadhanu, A. (2017). Hubungan perilaku anak picky eater dengan nilai status gizi pada anak usia 4–6 tahun di TK PWP 1 Plaju Palembang Sumatera Selatan. *Jurnal Kesehatan*, 1–8.

Saraswati. (2012). Gambaran perilaku picky eater dan faktor yang melatar belakanginya. *Jurnal Kesehatan*, 5, 39–48.

Saripudin, A. (2019). Analisis tumbuh kembang anak ditinjau dari aspek perkembangan motorik kasar anak usia dini. *Equalita: Jurnal Pusat Studi Gender Dan Anak*, 1(1), 114.

Sholikah, A., Rustiana, E. R., & Yuniastuti, A. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di pedesaan dan perkotaan. *Public Health Perspective Journal*, 2(1), 9–18.

Siti Maulani, F., Rizkiyani, F., & Sari, D. Y. (2021). Pemahaman orang tua mengenai gizi seimbang pada anak usia 4–5 tahun. *Kiddo: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 2(2), 154–168.