

## PENELITIAN ILMIAH

**HUBUNGAN ASI EKSKLUSIF, POLA MAKAN, DAN VARIAN MAKANAN DENGAN PICKY EATERS PADA ANAK USIA 1-3 TAHUN**

*RELATIONSHIP BETWEEN EXCLUSIVE BREASTFEEDING (ASI EXCLUSIVE), DIET, AND FOOD VARIANT WITH PICKY EATERS ON CHILDREN AGED 1-3 YEARS*

**Ulva Noviana \*)  
Qurrotu Aini**

**\*) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Ngudia Husada Madura**

### **ABSTRACT**

*Picky eaters is children who have behavior of refusing the type or group of food and difficult to accept new types of food so that children have problems of growth and development. Preliminary study results from 10 respondents showed that 6 people had low picky eaters and 4 moderate picky eaters. The purpose of this study is to analyze the relationship between exclusive breastfeeding, diet, food variants with picky eater*

*The design of this research is analytic with cross sectional approach. Independent variables are Exclusive Breastfeeding, diet and food variants. Dependent variable is Picky Eaters. The population is 30 respondents. Taken samples are 28 respondents. Sampling technique used in this study was systematic random sampling. Instrument in this research is questionnaire and check list. Statistical test of diet and food variants used Spearman Rank, exclusive breastfeeding used Chi Square with  $\alpha \leq 0.05$ .*

*The result of statistical test using Chi Square and Spearman Rank test for relationship between exclusive breastfeeding ( ASI Exclusive) and Picky Eaters was obtained Pvalue equal to 0,045 (0,045 <0,05). While dietary association and picky eaters were obtained Pvalue equal to 0,042 (0,042 <0,05). For the relationship between food variant and picky eaters were obtained Pvalue equal to 0,040 (0,040 <0,05). All three above have lower significant than the degree of error. It can be concluded that  $H_0$  is rejected and  $H_a$  accepted so there is relationship between exclusive breastfeeding ,diet, food variants with picky Eaters on children aged 1-3 years.*

Correspondence: Ulva Noviana, Jl. R.E. Martadinata No. 45 Bangkalan, Indonesia.

## PENDAHULUAN

*Picky eater* pada anak merupakan masalah yang serius yang membutuhkan perhatian, karena dapat berakibat jangka panjang pada pertumbuhan dan perkembangan. Anak usia 1-3 tahun berada pada masa pertumbuhan cepat setelah masa bayi sehingga membutuhkan dukungan gizi yang baik agar tercapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Prevalensi sulit makan pada anak prasekolah terkait *picky eater* antara lain kurangnya variasi pangan, penolakan pada sayur, buah, daging, dan ikan dan kesukaan pada metode pemasakan tertentu (Istiany, 2014).

*Picky eaters* adalah anak yang memiliki perilaku menolak jenis atau kelompok makanan tertentu yang dianggap sesuai untuk mereka oleh orang tuanya makanan saja dan sulit menerima jenis bahan makan baru sehingga menyebabkan anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Gejala anak yang mengalami *picky eaters* adalah mengeluhkan makanan yang disajikan, menolak beberapa makanan tertentu terutama sayuran dan daging dan meletakkan makanan yang tidak disukainya ditepi piring (Prabowo, 2014).

Idealnya pada anak usia 1-3 tahun tidak mengalami *picky eaters*, Usia toddler merupakan usia emas (golden period) karena perkembangan anak di usia ini yaitu 1-3 tahun mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat. Dalam masa pertumbuhan, anak mengembangkan kebutuhan fisiologis untuk lebih banyak nutrisi (Anggraini, 2014). Kesulitan makan karena sering dan berlangsung lama sering dianggap biasa. Sehingga timbul komplikasi dan gangguan tumbuh kembang lainnya pada anak. Salah satu keterlambatan penanganan masalah tersebut adalah pemberian vitamin tanpa mencari penyebab sehingga kesulitan makan tersebut terjadi berkepanjangan. Dengan penanganan kesulitan makan pada anak yang optimal diharapkan dapat mencegah komplikasi yang ditimbulkan, sehingga dapat meningkatkan kualitas anak Indonesia dalam menghadapi persaingan di era globalisasi mendatang khususnya tumbuh kembang dalam usia anak sangat menentukan kualitas

seseorang bila sudah dewasa nantinya. (Judarwanto W, 2016)

Berdasarkan laporan dari Riskesdas pada tahun 2013 menjelaskan bahwa prevalensi kekurangan gizi pada anak di Indonesia mencapai angka 19,6%. Hal tersebut mengalami peningkatan yang cukup signifikan jika dibandingkan pada tahun 2010 dengan prevalensi sebesar 17,9%. Prevalensi *picky eater* di Indonesia terjadi pada anak sekitar 20%, dari anak *picky eater* 44,5% mengalami malnutrisi ringan sampai sedang

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh peneliti di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tonggoh Kecamatan Arosbaya pada tanggal 05 Desember 2017 didapatkan 10 anak usia 1-3 tahun yang mengalami *picky eaters* (atau pilih-pilih makanan) sebanyak 6 orang *picky eaters* ringan dan 4 orang mengalami *picky eaters* sedang.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *picky eaters* pada anak usia 1-3 tahun adalah faktor internal yang berasal dari diri anak yakni : nafsu makan, menolak makanan dan faktor eksternal yang berasal dari orang tua yakni : pengetahuan gizi orang tua, perilaku makan orang tua, interaksi orangtua dan anak, Asi eksklusif, pola makan serta varian makanan (Istiany, 2014).

Dampak yang terjadi pada *picky eaters* berpotensi mengalami defisiensi mikro makronutrien yang diperlukan oleh tubuh yang pada akhirnya mengalami pertumbuhan fisik yang ditandai dengan berat badan dibawah normal dan menghambat pertumbuhan IQ yang akan berdampak pada kecerdasan anak Selain itu *picky eaters* yang ekstrem dapat berakibat buruk seperti gagal tumbuh, penyakit kronis dan menyebabkan kematian jika tidak ditangani (Hananto, 2014).

Permasalahan makan merupakan hal yang kompleks untuk itu permasalahan makan harus ditangani dengan tepat. Solusinya untuk anak yang mengalami *picky eaters* adalah kenali faktor penyebab baik itu fisiologis yakni sariawan dan pencernaan terganggu atau pun psikologis yakni anak tidak mau dipaksa makan menu yang kurang disukai, ajak anak makan bersama dengan menciptakan suasana yang nyaman saat makan, hindari memaksa atau

menghukum anak dan mengatur jadwal makan, perhatikan apa makanan kesukaannya dengan membuat variasi makanan kesukaannya, sajikan makanan porsi yang lebih kecil tapi sering (IDAI, 2015).

Dari permasalahan diatas, dapat disimpulkan bahwa perilaku *picky eating* dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang pada anak. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian guna mengetahui apakah adakah hubungan ASI Eksklusif, pola makan dan varian makanan dengan *picky eaters* pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah ASI Eksklusif, pola makan dan varian makanan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah *Picky eaters*. populasinya adalah semua ibu yang mempunyai anak usia 1-3 tahun yang mengalami *Picky eaters* di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan sebanyak 30 orang. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini untuk variabel independen yakni ASI Eksklusif, pola makan dan varian makanan adalah menggunakan kuesioner. variabel *Picky eaters* adalah menggunakan *Check List*. Analisa data menggunakan metode uji hipotesis Non Parametrik dengan "*Spearman Rank*" dan *chi square*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Nilai Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan nilai pemberian ASI Eksklusif pada anak usia 1-3 tahun

No	ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1.	ASI eksklusif	8	28,6
2.	Tidak ASI eksklusif	20	71,4
Total		28	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 20 (71,4%).

### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Nilai Pola Makan

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pola makan pada anak usia 1-3 tahun

No	Pola Makan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	10	14,3
2.	Cukup	14	50,0
3.	Kurang	4	35,7
Total		28	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa setengah dari responden berada pada tingkat pola makan yang cukup yaitu sebanyak 14 (50,0%).

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Nilai Varian Makanan

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan nilai varian makanan pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan pada tahun 2018

No	Varian Makanan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	8	28,6
2.	Cukup	13	46,4
3.	Kurang	7	25,0
Total		28	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa hampir setengahnya responden memiliki nilai varian makanan cukup yaitu sebanyak 13 (46,4%).

### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Nilai Picky Eaters

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan nilai picky eaters pada anak usia 1-3 tahun

No	Picky Eaters	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Berat	1	3,6
2.	Sedang	18	64,3
3.	Ringan	9	32,1
Total		28	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki nilai *picky eaters* sedang yaitu sebanyak 18 (64,3%).

5. Tabulasi Silang Hubungan ASI Eksklusif Dengan *Picky Eaters* Pada Anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan

Tabel 6 Hasil distribusi silang hubungan ASI Eksklusif dengan *Picky Eaters* pada anak usia 1-3 tahun

Pemberian ASI	<i>Picky Eaters</i>						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Tidak ASI eksklusif	9	45,0	10	50,0	1	5,0	20	100
ASI eksklusif	0	0	8	100	0	0	8	100
Total	9	32,1	18	64,3	1	3,6	28	100

*P value:* 0,045       $\alpha:0,05$       Uji statistik: *chi square*

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa responden yang memberikan ASI tambahan sebagian kecil masuk dalam *picky eaters* ringan yaitu sebanyak 9 (45,0%), setengah dari responden memberikan ASI tidak eksklusif memiliki *picky eaters* sedang yaitu sebanyak 10 (50,0%) dan sebagian kecil responden memberikan asi tambahan memiliki *picky eaters* berat sebanyak 1 (5,0%), sedangkan responden yang memberikan ASI eksklusif seluruhnya masuk dalam *picky eaters* sedang yaitu 8 (100%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  didapatkan *P value* = 0,045. Nilai *Pvalue* = 0,045 <  $\alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian ASI dengan *Picky Eaters* pada anak usia 1-3 Tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaen Bangkalan.

6. Tabulasi Silang Hubungan Pola Makan Dengan *Picky Eaters* Pada Anak Usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan.

Tabel 7 Hasil distribusi silang hubungan pola makan dengan *Picky Eaters* pada anak usia 1-3 tahun

Pola Makan	<i>Picky Eaters</i>						Total	
	Berat		Sedang		Ringan		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Kurang	0	0	1	25,0	3	75,0	4	100
Cukup	1	7,1	8	57,1	5	35,8	14	100
Baik	0	0	9	90,0	1	10	10	100
Total	1	3,6	18	64,3	9	32,1	28	100

*P value:* 0,042       $\alpha:0,05$       Uji statistik: *Spearman Rank*

Sumber: Data primer 2018

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa responden dengan pola makan kurang sebagian besar masuk dalam kategori *picky eaters* ringan yaitu sebanyak 3 (75,0%), sebagian besar dari responden dengan pola makan cukup masuk dalam kategori *picky eaters* sedang yaitu sebanyak 8 (57,1%), dan responden dengan pola makan baik hamper seluruhnya masuk dalam kategori *picky eaters* sedang yaitu sebanyak 9 (90,0%) pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  didapatkan *P value* = 0,042 dengan korelasi koefisien 0,387 yang dapat dikatakan dikatakan memiliki keeratan rendah atau lemah tapi pasti ( $0,20 < KK \leq 0,40$ ). Nilai *Pvalue* = 0,042 <  $\alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan *picky eaters* pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaen Bangkalan.

7. Tabulasi Silang Hubungan Varian Makanan Dengan *Picky Eaters* Pada Anak Usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan.

Tabel 8 Hasil distribusi silang hubungan varian makanan dengan *Picky Eaters* pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan pada tahun 2018

Varian Makanan	<i>Picky Eaters</i>						Total		
	Ringan		Sedang		Berat		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Kurang	4	57,1	3	42,9	0	0	7	100	
Cukup	4	30,8	9	69,2	0	0	13	100	
Baik	1	12,5	6	75,0	1	12,5	8	100	
Total	9	32,1	18	64,3	1	3,6	28	100	
<i>P value</i> :0,040		$\alpha$ :0,05		Uji statistik: <i>Spearman Rank</i>					

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa responden dengan varian makanan kurang sebagian besar setengah masuk dalam kategori *picky eaters* ringan yaitu sebanyak 4 (57,1%), sebagian besar dari responden dengan varian makanan cukup masuk dalam kategori *picky eaters* sedang yaitu sebanyak 9 (69,2%), dan responden dengan varian makanan baik sebagian besar masuk dalam kategori *picky eaters* sedang yaitu sebanyak 6 (75,0%) pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaen Bangkalan.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  didapatkan *P value* = 0,040 dengan tingkat korelasi koefisien 0,390 yang dapat dikatakan memiliki keeratan rendah atau lemah tapi pasti ( $0,20 < KK \leq 0,40$ ). Nilai *Pvalue* = 0,040 <  $\alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan varian makanan dengan *picky eaters* pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaen Bangkalan.

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran pemberian ASI eksklusif pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kabupaten Bangkalan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada ibu di Desa Ombul didapatkan kesimpulan bahwa sebagian besar yang memberikan ASI yang tidak Eksklusif yaitu 20 (71,4%) responden. Berdasarkan analisa kuoesioner didapatkan makanan atau minuman tambahan yang diberikan terbanyak yaitu buah pisang, susu formula dan bubur susu.

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada anak usia 1-3 tahun adalah pendidikan ibu. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hampir seluruh ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif berpendidikan SMP sebanyak 10 (76,9%). Hal ini dikarenakan ibu dengan pendidikan yang rendah kurang mendapat informasi mengenai manfaat ASI pada bayi sehingga mereka tidak tahu cara berperilaku yang baik untuk memberikan ASI eksklusif.

Pendapat Ilyas (2012) bahwa pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap prilaku. Seseorang yang berpendidikan tinggi prilakunya akan berbeda dengan seseorang yang berpendidikan rendah. Walaupun ibu berpendidikan tinggi tidak membuat ibu untuk merubah prilaku memberikan asi eksklusif pada bayinya. Tingkat pendidikan masyarakat yang rendah seringkali menjadi tuduhan utama sebagai penyebab sehingga ibu-ibu tidak mempunyai kesempatan untuk mendapatkan informasi yang baik.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak lahir sampai uisa 6 bulan pertama kehidupannya tanpa memberi tambahan makanan pendamping apapun (Setyowati. H, 2008). ASI Eksklusif adalah memberikan hanya ASI saja kepada bayi tanpa tambahan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air puih, maupun makakn lainnya seperti pisang, bubur susu, nasi tim, dan lain sebagainya (Indiarti M, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada ibu di Desa Ombul didapatkan kesimpulan bahwa sebagian besar yang memberikan ASI Eksklusif yaitu 8

(28,6%) responden. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik pendidikan responden sebagian besar SMA sebanyak (50,0%) . Pendidikan yang cukup mempengaruhi tindakan ibu dalam menyusui dengan ASI Eksklusif.pendidikan ibu cukup juga mempengaruhi kemampuan ibu untuk menerima informasi sehingga ibu mengerti tentang cara memberikan ASI Eksklusif yang benar. Hal ini dapat menyebabkan ibu tahu atau bahkan mau untuk memberikan ASI Eksklusif.

Notoatmojo (2012) yang menyatakan usia merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang secara fisik,psikis dan sosial sehingga membuat seseorang mampu lebih baik dalam proses prilaku hal ini juga sesuai dengan pendapat Green yang dikutip dari (Buditoro, 2009), bahwa prilaku seseorang baik positif maupun negatif akan dipengaruhi oleh usia dan usia termasuk dalam dalam faktor predisposisi, diimana semakin matang usia seseorang maka secara ideal semakin positif prilakunya. Menurut Purwanto (2008) usia merupakan salah satu komponen yang berasal dari dalam diri manusia yang dapat mempengaruhi prilaku.

ASI Eksklusif adalah makanan terbaik dan paling sesuai dengan anak. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja samapai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan ataupun minuman tambahan. ASI juga mempunyai variasa rasa yang sesuai dengan beberapa jenis makanan yang di konsumsi ibu. Rasa ASI merupakan pengalaman awal yang penting bagi indra pengecap bayi. Pajanan rasa yang beraneka ragam dari ASI akan dapat membantu memperkenalkan rasa pada anak saat menkonsumsi makanan padat (Istiany, 2014).

## **2. Gambaran Pola Makan pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tonggoh Kabupaten Bangkalan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada ibu di Desa Ombul dapat diketahui bahwa setengahnya berada pada tingkat pola makan yang cukup yaitu 14 (50,0%) responden. Berdasarkan analisa kuesioner didapatkan 3 pertanyaan tertinggi yaitu berapa kali dalam sehari ibu memberikan porsi makanan keada anaknya? 3 kali sehari, apakah setiap kali makan anak selalu disuapi nasi,sayur dan buah, apakah setiap hari bahan yang dipakai makanannya berbeda soal tersebut

merupakan soal positif dan salah satu indikator dari aspek frekuensi makanan, jenis makanan.

Hal ini dikarenakan orang tua kurang mengetahui perilaku yang benar untuk memberikan pola makan yang baik pada anak seperti mempertahankan status nutrisi anak dengan menyediakan makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan serat.

Menurut Satoto dalam Harsiki, T (2002) faktor yang cukup dominan yang menyebabkan meluasnya keadaan gizi ialah perilaku yang kurang benar dikalangan masyarakat dalam memilih dan memberikan makanan kepada anggota keluarganya terutama anak-anak. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanifah (2011) yang menjelaskan pola makan yang sehat adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu proses kesembuhan.

Faktor lain yang mempengaruhi pemberian pola makan pada anak usia 1-3 tahun adalah pekerjaan ibu. Hasil penelitian didapatkan bahwa pekerjaan responden sebagian besar bekerja sebagai Petani yaitu sebanyak 18 (67,3%). Hal ini dikarenakan pada orang tua yang bekerja akan mengurangi waktu yang dimiliki dengan anaknya sehingga pemberian pola makannya tidak optimal pada anaknya . Ketika seorang ibu sudah mulai bekerja, ibu dengan anaknya menghadapi persoalan tersendiri. Di satu sisi ibu terikat dengan waktu kerjanya yang sudah pasti, disisi lain mereka juga menghadapi kenyataan bahwa anak mereka juga harus diberikan pola makan yang optimal dengan gizi seimbang

Pola makan adalah perilaku makan mengkonsumsi makanan yang beragam, konsumsi makanan yang memenuhi kebutuhan energi, konsumsi karbohidrat setengah dari kebutuhan energi, konsumsi lemak maksimal seperempat dari kebutuhan energi, konsumsi makanan yang mengandung zat besi, biasakan sarapan pagi (menjaga frekuensi makan), hindari minuman beralkohol, konsumsi makanan yang aman dan membaca label pada makanan yang dikemas (Siswanti. 2008). Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini

disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu dan masyarakat (Kemenkes, 2014).

Ada hubungan yang jelas antara tumbuh kembang bayi dan anak dengan pola makan yang diberikan. Untuk mentransformasikan asupan gizi tersebut maka sebaiknya orang tua memahami apa yang dibutuhkan anaknya (PMT yang baik). Jadi menyusun pola makan sejak bayi usia 6 bulan atau sejak pertama memperkenalkan makanan pengganti ASI sehingga pola makan tidak merupakan rutinitas harian yang membosankan bagi anak (Istianty, 2014)

### **3. Gambaran Varian Makanan pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kabupaten Bangkalan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada ibu di Desa Ombul dapat diketahui bahwa hampir setengahnya memiliki nilai varian makanan cukup yaitu sebanyak 13 (46,4%). Berdasarkan analisa kuesioner didapatkan 3 pertanyaan tertinggi yaitu apakah ibu dalam menyajikan makanan bervariasi seperti bubur atau makanan padat, apakah ibu memberikan warna menarik dalam setiap penyajian makanan, apakah ibu memberikan variasi rasa dan aroma pada makanan yang disajikan misalnya yang berasal dari bahan yang segar (aroma buah-buahan) dan dari bahan yang alami (pandan, kayu manis dan lain-lain), soal tersebut merupakan soal positif dan salah satu indikator dari aspek tekstur makanan, warna, aroma makanan.

5.4

Salah satu faktor yang mempengaruhi varian makanan pada anak adalah usia anak. Hasil penelitian didapatkan bahwa setengah dari usia anak responden berusia 2 tahun sebanyak 14 anak (50,0%). Hal ini dikarenakan anak usia 2 tahun aktivitasnya tinggi sehingga kebutuhan zat gizi anak usia 2 tahun meningkat karena berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan.

Menurut Kemenkes (2014) kebutuhan zat gizi anak pada usia 2-5 tahun meningkat karena masih berada pada masa pertumbuhan cepat dan aktivitasnya tinggi. Demikian juga anak sudah mempunyai pilihan terhadap makanan yang disukai termasuk makanan jajanan. Oleh

karena itu jumlah dan variasi makanan harus mendapatkan perhatian secara khusus dari ibu atau pengasuh anak, terutama dalam “memenangkan” pilihan anak agar memilih makanan yang bergizi seimbang. Disamping itu anak pada usia ini sering keluar rumah sehingga mudah terkena penyakit infeksi dan kecacingan, sehingga perilaku hidup bersih perlu dibiasakan untuk mencegahnya.

Faktor lain yang mempengaruhi varian makanan adalah usia ibu. Hasil penelitian didapatkan bahwa usia responden sebagian besar 17-25 tahun sebanyak 21 (75%). Hal ini dikarenakan ibu dengan usia muda pola pikirnya masih belum matang, dan pemberian makanan pada anak yang masih kurang bervariasi misalnya orang tua menyajikan makan dengan penampilan kurang menarik dalam hal warna, rasa dalam penyajiannya.

Varian makanan adalah susunan golongan bahan makanan yang terdapat dalam satu hidangan berbeda pada tiap kali penyajian (Kemenkes RI, 2014). Menurut Tuti (2013) anak cepat merasa bosan ketimbang orang dewasa termasuk hal makanannya, karena orang tua harus pintar-pintar memvariasikan makanan untuknya. Variasi makanan dapat berupa varian menu, rasa, ragam makanan. Dengan memvariasikan makanan maka tidak cepat merasa bosan dengan makanannya, dan anak dapat sembari menemukan rasa-rasa baru dalam makanannya. Selain itu orang tua juga dapat makanan apa yang lebih disukai oleh anak. Jika perlu buat menu makan anak minimal selama 1 minggu untuk mempermudah ibu mengatur varian makanan.

### **4. Gambaran Picky Eaters pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kabupaten Bangkalan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada ibu di Desa Ombul dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki nilai *picky eaters* sedang yaitu sebanyak 18 (64,3%). Berdasarkan analisa Check list didapatkan 3 pertanyaan tertinggi yaitu Apakah anak memiliki kebiasaan memilih-milih makanan, apakah anak hanya makan makanan kesukaan saja, apakah anak mempunyai jenis makan yang disukai soal tersebut merupakan soal positif dan salah satu indikator dari aspek sulit mencoba makanan

baru, makanan tertentu terutama buah dan sayur, memilih makanan yang sangat disukai.

Ini dapat disebabkan karena faktor perilaku makan orang tua yang hanya memberikan makanan dengan jenis yang sama dan tanpa memperhatikan menu makanan seimbang sehingga anak sulit untuk menerima makanan yang baru. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Dorfman, 2011) menjelaskan bahwa *picky eaters* adalah anak yang memiliki perilaku sangat pemilih dalam hal makanan, dan tidak mendapatkan menu makan yang seimbang yang termasuk di dalamnya sayuran, buah-buahan, nasi, dan hanya menginginkan makanan yang manis saja.

Salah satu faktor yang mempengaruhi *picky eaters* pada anak adalah usia anak. Hasil penelitian didapatkan bahwa setengah dari usia anak responden berusia 2 tahun sebanyak 14 anak (50,0%). Hal ini dikarenakan anak usia 2 tahun takut untuk mencoba makanan baru dan hanya makan makanan yang dia senangi sehingga kebutuhan nutrisi dalam tubuhnya kurang.

Anggraini (2014) menjelaskan bahwa memasuki 1-2 tahun, kemauan anak untuk mencoba jenis makanan baru yang berbeda akan menurun. Kondisi ini sering disebut dengan neophobia atau ketakutan untuk mencoba segala sesuatu yang baru. Biasanya muncul diusia awal seorang anak. Mereka ini menolak jenis makanan tertentu. Mereka hanya menyukai rasa tertentu, dan hanya menyantap sejumlah kecil makanan yang tentu tak sebanding dengan kebutuhan tubuh mereka. Maka dari itu, orang tua juga harus punya strategi untuk mengatasinya

*Picky eaters* pada anak yang disebabkan oleh hilangnya nafsu makan dapat terjadi dari tingkat yang ringan hingga yang berat. Gejala ringan dapat berupa kurangnya nafsu makan (Judarwanto, 2016 dalam Daniati, 2017). Utami (2016) menjelaskan *picky eaters* merupakan kesulitan makan yang ditandai dengan menolak makanan, neophobia, dan memiliki makanan yang sangat disukai.

## 5. Hubungan ASI Eksklusif dengan *picky eaters* pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada ibu di Desa Ombul didapatkan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif setengahnya masuk dalam *picky eaters* sedang yaitu sebanyak 10 (50,0%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  didapatkan *P value* = 0,045. Nilai *Pvalue* = 0,045 <  $\alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan *picky eaters* pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tonggoh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan.

Menurut peneliti pemberian ASI Eksklusif berpengaruh terhadap tingkat pilih-pilih makanan pada anak karena anak yang tidak diberikan ASI eksklusif terlalu cepat dikenalkan makanan sehingga semakin baik pemberian ASI Eksklusif maka tingkat pilih-pilih makanan pada anak akan berkurang. Hal ini sesuai dengan teori Galloway (2003) dalam Carrisa (2015) menjelaskan anak yang mengalami *picky eaters* diketahui tidak diberikan ASI Eksklusif atau selama 6 bulan. Prilaku anak menjadi *picky eaters* dikarenakan anak terlalu cepat/dini dikenalkan makanan, anak-anak yang mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan cenderung tidak mengalami *picky eaters* karena anak-anak sudah terpajan dengan berbagai variasi rasa melalui ASI. selain itu anak-anak dapat membangun pola interaksi ibu dan anak secara beragam selama anak menyusui kepada ibunya dari pada anak yang minum susu formula.

Penelitian yang dilakukan Dubois et al (2007) menyatakan bahwa ASI eksklusif menyebabkan penurunan 78% *picky eater* pada anak. Anak yang diberikan ASI secara eksklusif kemungkinan 81% lebih sedikit menolak makanan. Daniel (2012) dari hasil penelitiannya menyatakan bahwa kemungkinan pada anak yang diperkenalkan makanan padat (MP ASI) pada saat anak berusia <6 bulan beresiko 2,5 kali lebih besar untuk mengalami *picky eater* daripada anak yang diperkenalkan makanan padat (MP ASI) saat berumur 6 bulan.



Penelitian oleh (Zuhrotul, 2016) juga mengemukakan bahwa ada hubungan antara ASI dengan kejadian *Picky eaters* dengan *p value* 0,022

Kemampuan bayi untuk mengetahui dan menerima rasa dan selera berkembang setelah lahir. Oleh karena itu pengalaman pertama terhadap rasa dan selera mempunyai dampak terhadap penerimaan rasa dan selera pada masa bayi dan anak. Diketahui sejak lama bahwa bayi yang terpapar dengan rasa dalam ASI akan meningkatkan penerimaan rasa tersebut sehingga mempercepat keberhasilan keberhasilan penyapihan. Beberapa bayi yang mendapatkan ASI lebih dapat menerima sayur-sayuran pada pemberian pertama dibandingkan dengan bayi yang mendapat susu formula. Anak yang diberikan ASI paling sedikit 6 bulan jarang mengalami kesulitan makan (*picky eaters*), sepanjang cara pemberian ASI-nya benar

#### **6. Hubungan Pola makan dengan dengan *picky eaters* pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul Kecamatan Arosbaya Kabupaen Bangkalan.**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada ibu di Desa Ombul didapatkan responden dengan pola makan baik setengahnya masuk dalam kategori *picky eaters* sedang yaitu sebanyak 9 (50,0%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  didapatkan *P value* = 0,042. Nilai *Pvalue* = 0,042 <  $\alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan *picky eaters* pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaen Bangkalan.

5.7

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan *picky eaters*, hal ini salah satunya disebabkan oleh factor orang tua yang memiliki kebiasaan makan yang kurang baik misalnya suka mengkonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) sehingga anak meniru kebiasaan orang tua dan menyebabkan anak untuk pilih-pilih makanan. Kejadian *picky eaters* dapat berawal dari pola makan ibu yang kurang baik sehingga semakin bervariasi makanan ibu, maka anak semakin

mudah meneriam berbagai macam makanan. Sebaliknya, ibu dengan kebiasaan makan yang buruk juga akan mendapti anaknya lebih suka mengkonsumsi makanan serupa.

Pola makan sehat merupakan perilaku mengkonsumsi beberapa variasi kelompok yang direkomendasikan yaitu karbohidrat, buah sayuran, protein, dan lemak berlaku universal (Ogden. 2010). Rendahnya mengkonsumsi buah dan sayuran karena individu memilih suatu makanan tertentu yang dipegaruhi factor individual dan kolektif (Raine. 2005). Secara individual terdapat keterkaitan terhadap makanan (*food preference*) berdasarkan selera, rasa, dan pengalaman. Pada anak-anak sebagian besar memilih makanan berdasarkan pada rasa makanan, anak-anak lebih menyukai rasa manis. Secara kolektif yang mempengaruhi pemilihan makanan yaitu berpengaruh interpersonal, lingkungan fisik, social dan ekonomi. Prilaku makan buah dan sayuran dipengaruhi pula konteks sosial dan budaya tempat individu tinggal (Raine, 2005)

Berdasarkan teori Khomsan (2001), beberapa penyebab anak sulit makan antara lain terlalu lama memperkenalkan makanan pada balita, sugesti terhadap jenis makanan tertentu sebagai pencetus alergi, control berlebih dari orang tua sehingga anak cenderung menolak bila terlalu diawasi. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Ika Rizky Anggraini menyatakan bahwa ada hubungan antara perilaku makan orang tua dengan kejadian sulit makan (*picky eater*) pada anak usia toodler di Posyandu Kelurahan Ngadirejo wilayah kerja UPTD Kesehatan Kecamatan Kepanjenlidul Kota Blitar dengan uji statistic menggunakan *Spearman Rank* dengan taraf signifikasi  $p < 0,05$  didapatkan *p value* 0,000.

#### **7. Hubungan Variasi makanan dengan dengan *picky eaters* pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul Kecamatan Arosbaya Kabupaen Bangkalan.**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada ibu di Desa Ombul didapatkan setengah dari responden dengan varian makanan cukup masuk dalam kategori *picky eaters* sedang yaitu sebanyak 9 (50,0%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank* dengan tingkat

kemaknaan  $\alpha = 0,05$  didapatkan  $P \text{ value} = 0,040$ . Nilai  $P \text{ value} = 0,040 < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan varian makanan dengan *picky eaters* pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara variasi makanan dengan *picky eaters*, hal ini salah satunya disebabkan oleh faktor orang tua yang cenderung memberikan makanan yang sama kepada anak sehingga anak cenderung hanya mengetahui jenis makanan yang sama.

Menurut Tuti (2013) anak cepat merasa bosan ketimbang orang dewasa termasuk hal makanannya, karena orang tua harus pintar-pintar bervariasi makanan untuknya. Variasi makanan dapat berupa varian menu, rasa, ragam makanan. Dengan memvariasikan makanan maka tidak cepat merasa bosan dengan makanannya, dan anak dapat sembari menemukan rasa-rasa baru dalam makanannya. Selain itu orang tua juga dapat makanan apa yang lebih disukai oleh anak. Jika perlu buat menu makan anak minimal selama 1 minggu untuk mempermudah ibu mengatur varian makanan. Variabilitas pangan usia dini adalah jumlah bahan makanan yang diberikan kepada anak ketika anak mulai mendapatkan MP ASI hingga berusia 9 bulan, semakin banyak bahan makanan yang diberikan pada rentang 6-9 bulan, maka variabilitas pangan usia dini semakin baik (Birch et al, 2011). Anak usia 1-3 tahun sangat selektif terhadap makanannya. Dalam menghadapi makanan baru anak cenderung menghadapinya dengan prasaan penasaran (*neofilia*) dan kewaspadaan (*neofobia*). Dengan mengenalkan makanan baru secara berulang maka paparan rasa akan dapat mengurangi *neofobia* dan mengubah rasa dari tidak suka ke suka (Istiany, 2014). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Carissa (2015) menyatakan bahwa ada hubungan varian makanan dengan *picky eater* pada anak usia 2-3 tahun varian makanan anak sedang kurang sebesar 9,22% ( $p < 0,05$ ).

## KESIMPULAN

1. Anak usia 1-3 tahun sebagian besar mendapatkan ASI tidak eksklusif di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan
2. Anak usia 1-3 tahun setengahnya memiliki pola makan dengan kategori cukup di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan
3. Anak usia 1-3 tahun hampir setengah memiliki varian makanan dengan kategori cukup di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan
4. Anak usia 1-3 sebagian besar tahun mengalami *picky eaters* sedang di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan.
5. Ada hubungan ASI Eksklusif dengan *picky eaters* pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan.
6. Ada hubungan pola makan dengan *picky eaters* pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan.
7. Ada hubungan varian makanan dengan *picky eaters* pada anak usia 1-3 tahun di Desa Ombul wilayah kerja UPT Puskesmas Tongguh Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan.

## Saran

Setelah mengetahui hasil dari penelitian ini, peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Pendidikan Keperawatan  
Skripsi ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan bagi mahasiswa keperawatan dan institusi pendidikan keperawatan tentang Hubungan Asi Eksklusif, Pola Makan dan Varian Makanan dengan *Picky Eaters* Pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Desa Ombul Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tongguh Kabupaten Bangkalan.
2. Bagi Tempat penelitian  
Skripsi ini diharapkan dapat menjadikan masukan bagi tenaga kesehatan

khususnya posyandu sekitar agar lebih meningkatkan penyuluhan tentang pola makan dan pemberian varian makanan kepada anak untuk menjaga kesehatan dan mendukung pertumbuhan anak.

3. Bagi Responden  
Skripsi ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi orang tua khususnya ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif, menjaga pola makan serta memberikan varian makanan kepada anak sehingga mampu menjaga kesehatan dan minat anak dalam mengkonsumsi makanan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Ika, Rizky. 2014. *Prilaku Makan Orang Tua dengan Kejadian Picky Eaters Anak Usia Toddler*. Pdf di akses 15 Maret 2018 .
- Buditoro. 2009 . *Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Semarang: Balai Penerbit Universitas diponegoro.
- Birch et all. 2011 . Confirmatory Factor Analysis Of The Child Feeding Questionnaire: A Measure Of Parental Attudes, Beliefs and Practices About Child Feeding and Obsity Proneness. *Journal Appetite*. 36(3):201-10.
- Carissa Cerdasari. 2015 . Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Picky Eaters Pada anak 2-3 Tahun di wilayah Kerja Puskesmas Gamping 11, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. *Skripsi*, Universitas Gajah Mada
- Dorfman, K. 2011 . *What's Eating Your Child* . USA: Work Publishing
- Dubois et al. 2007. Preschool children's eating behaviours are related to dietary adequacy and body weight. *Journal Pubmedcentral*, tersedia di <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1855064> (sitasi 2 juli 2013)
- Daniel, et al. 2012. Revisiting The Picky Eaters Phenomenon. Neophobic Behavior of Young Children. *Journal Of The American College of Nutrition*, 19, 771-780
- Hanifah, Erma. 2011. *Cara Hidup Sehat*. Jakarta, Sarana Bangun Pustaka.
- Hananto, Wiryono. 2016. *Panduan Merawat Bayi dan Balita*. Jakarta: PT Wahyu Media
- IDAI, 2015. *Pilih-pilih makanan*. Surabaya: Departemen Ilmu Kesehatan Anak Universitas Airlangga / RSU. Dr. Soetomo, Surabaya.
- Istiany, Ari. 2014. *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ilyas ,Y. 2012 . *Kinerja Teori Penelitian dan Penelitian*. Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI
- Indiarti, MT . 2008 . *Buku Pintar Ibu Kreatif ASI, Susu Formula dan Makanan Bayi*. Yogyakarta: Cahaya Ilmu
- Judarwanto, Widodo.2016. *Picky Eaters and Grow up Clinic*. Jakarta: CV Andi offset
- Kemenkes RI. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Dirjen Bina Gizi dan KIA Kemenkes RI.
- Harsiki. 2013 . Hubungan Pola Asuh Anak dan Faktor Lain dengan Keadaan Gizi Batita Keluarga Miskin di Pedesaan dan Perkotaan Provinsi Sumatra Barat. *Tesis*, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat UI .
- Notoatmojo, S. 2012 . *Pengantar Pendidikan dan Prilaku Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Andi Offset.
- Ogden. 2010 . *The Psychology Of Eating: From Healthy to Disordered Behaviour 2<sup>nd</sup>* . New York: Blackwell publishing
- Prabowo, Sony. 2014. *Apa Kata Dokter*. Solo : Metagraf Creative Imprint of Tiga Serangkai.

- Utami, Roesli, 2013. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Raine, K D. 2005. Determinants of healthy eating in Canada. *Skripsi*, Center of health promotion studies, university of alberta
- Setyowati, H. 2008 . *Bayi Cerdas Kenapa Tidak?*. Jakarta : Gunung Mulia
- Siswanti. 2008 . Karakteristik Edible Film Komposit dari Glukomanan Umbi Iles-Iles ( *Amorphapallus Muelleri* Blume) dan Meizena. *Skripsi*, Fakultas Pertanian UNS Surakarta
- Tuti S. 2013. *Variasi Makanan Balita*. Jakarta
- Zuhrotul Eka Yulis, Muhammad Ali Hamid. 2016 . Analisa Pilih-Pilih Makanan Pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Desa Suci Kabupaten Jember. *Jurnal* , *Pengabdian Masyarakat*