

Hubungan *Picky Eating* Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kecamatan Talang Padang

Welda Prisca Wulandari^{1*}, Anggi Kusuma^{2*}, Feri Kameliawati³, Riska Hediya Putri⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 06 Agustus 2025

Direvisi: 19 Agustus 2025

Diterima: 20 Agustus 2025

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

weledaprisca96tlp@gmail.com

A.09.kusuma@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Diagnosis Stunting paling sering dinilai pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Prevalensi stunting pada anak balita mencapai sekitar 30,8% dan mengalami penurunan menjadi sekitar 24,4%. Kurangnya asupan nutrisi yang tepat untuk balita menjadi salah satu faktor penyebab stunting. *Picky eating* sering kali terjadi pada anak stunting, fenomena ini ditandai dengan ketidakmauan anak untuk mencoba berbagai jenis makanan dan lebih memilih makanan tertentu. **Tujuan:** Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan *Picky eating* dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Talang Padang. **Metode:** Jenis penelitian ini observasional analitik kuantitatif dengan menggunakan desain *case control*. Populasi keseluruhan subjek penelitian ini adalah balita di kecamatan talang padang berjumlah 70 balita, sampel yang digunakan sebesar 70 responden, teknik sampel menggunakan *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dan lembar observasi. Analisa data menggunakan uji *Chi Square*. **Hasil:** Berdasarkan hasil uji *chi square* data diperoleh hasil nilai $p = 0,000$. Angka tersebut menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, artinya ada Hubungan Yang Signifikan Antara *Picky eating* Dengan Kejadian Stunting Di Kecamatan Talang Padang. Analisis Odds Ratio (OR) diperoleh sebesar 13,091 (95% CI=1.386-3.758). **Simpulan:** Diharapkan orang tua mengetahui pentingnya asupan gizi seimbang untuk balita dan mengupayakan memberikan variasi makanan yang menarik dan bergizi untuk meningkatkan minat anak terhadap makanan sehat. Penelitian ini diharapkan dapat membantu orang tua mewaspadaai resiko *picky eating* pada anak-anaknya karena akan berpengaruh pada kejadian stunting.

Kata kunci: *Stunting, Balita, Picky Eating*

ABSTRACT

Introduction: Stunting diagnosis is most commonly assessed in children under the age of five. The prevalence of stunting in children under five years old reached around 30.8% and has decreased to around 24.4%. Lack of proper nutritional intake for toddlers is one of the factors causing stunting. *Picky eating* often occurs in stunted children, this phenomenon is characterized by children's unwillingness to try various types of food and prefer certain foods. **Objective:** The purpose of this study was to determine the correlation of *Picky eating* with the incidence of stunting in toddlers in Talang Padang District. **Methods:** This type of research is quantitative analytic observational using a *case control* design. The total population of this research subject is toddlers in the Talang Padang sub-district totaling 70 toddlers, the sample used was 70 respondents, the sample technique used *accidental sampling*. The instruments used were questionnaires and observation sheets. Data analysis using *Chi Square* test. **Results:** Based on the results of the *chi square* test data obtained the results of the p value = 0.000. This figure shows that the p value < 0.05 , meaning that there is a significant correlation between *picky eating* and the incidence of stunting in Talang Padang District. Odds Ratio (OR) analysis was obtained at 13.091 (95% CI = 1.386-3.758). **Conclusion** It is expected that parents know the importance of balanced nutritional intake for toddlers and strive to provide a variety of interesting and nutritious foods to increase children's interest in healthy food.

Keywords: *Stunting, Toddlers, Picky Eating*

PENDAHULUAN

Balita adalah anak di atas satu tahun atau umum disebut anak di bawah lima tahun, balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah 3-5 tahun (Sulut, 2023). Masa balita adalah bagian penting dari proses tumbuh kembang manusia karena perkembangan dan pertumbuhan yang terjadi selama periode ini menentukan keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang. Karena masa tumbuh kembang yang cepat dan tak terulang ini disebut masa keemasan atau *golden age* (Trisnawati *et al.*, 2020).

Pada masa balita sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan. Kesehatan balita menentukan kesehatan generasi berikutnya, sehingga balita memiliki potensi untuk menentukan kesejahteraan negara. Untuk memastikan balita tumbuh dengan baik selama masa pertumbuhan dan perkembangan, seperti kesehatan fisik dan kognitif, asupan gizi yang seimbang diperlukan. Sementara kekurangan nutrisi pada tahun pertama pertumbuhannya dapat menyebabkan efek yang tidak dapat diperbaiki. Salah satu dari banyak masalah gizi adalah stunting, yang dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup balita saat mereka mendekati pertumbuhan dan perkembangan (Salma Zulfa *et al.*, 2024).

Usia untuk Diagnosis Stunting paling sering dinilai pada anak-anak di bawah usia lima tahun, khususnya selama periode kritis yang dikenal sebagai 1.000 hari pertama kehidupan, yang dimulai sejak pembuahan hingga ulang tahun kedua. Jangka waktu ini sangat penting karena gangguan pertumbuhan dapat dimulai sejak dalam kandungan dan berlanjut hingga dua tahun pertama setelah kelahiran (*World Health Organization*, 2024).

Stunting adalah ketika tinggi badan seorang anak lebih pendek dari perkiraan usianya. Kondisi ini seringkali disebabkan oleh kondisi lingkungan yang tidak mendukung pertumbuhan atau kurangnya asupan nutrisi yang tepat (Salim *et al.*, 2024). Stunting juga dapat digunakan sebagai tanda malnutrisi kronis, yang menunjukkan bahwa balita tidak mendapatkan cukup nutrisi selama bertahun-tahun (Caron & Markusen, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, menyatakan bahwa angka kejadian stunting di seluruh dunia sebanyak 22,9% atau sekitar 154,8 juta anak-anak balita di dunia menderita stunting. Di Asia, terdapat sebanyak 87 juta balita yang mengalami stunting, di Amerika Latin dan Karibia sebanyak 6 juta, di Asia Selatan sebanyak 34,1%, di Afrika sebanyak 59 juta, di

Afrika Barat sebanyak 31,4%, di Afrika Tengah sebanyak 32,5%, dan Afrika Timur sebanyak 36,7%.

Angka stunting di Indonesia masih sangat tinggi, 20,0–29,0%, yang dianggap sangat tinggi jika lebih dari 30,0%. Selain itu, prevalensi gizi buruk pada balita sebesar 19,6%, yang menunjukkan bahwa gizi buruk masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat umum (Wulandari & Arianti, 2023). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa 30,8 persen balita menderita stunting dan 29,9 persen balita pendek dan sangat pendek yang apabila dilakukan intervensi yang tepat akan mengoptimalkan potensi yang dimiliki.

Stunting dan konsekuensinya harus dicegah dengan memastikan zat gizi yang tepat dalam asupan harian balita. Dalam jangka pendek, stunting menyebabkan gangguan metabolisme tubuh dan pertumbuhan anak yang buruk. Dalam jangka panjang, stunting menyebabkan postur tubuh yang buruk saat dewasa, peningkatan risiko obesitas dan penyakit menular, penurunan kemampuan belajar dan prestasi sekolah yang buruk, dan penurunan produktivitas dan kemampuan bekerja (Dekasari & Gunawan, 2024).

Pemenuhan zat gizi, yang merupakan faktor langsung kejadian stunting, sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan anak kedepannya, terutama asupan energi dari zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak, dan protein. Jumlah energi dan protein yang dikonsumsi terkait erat dengan status gizi. Asupan yang rendah atau berlebih akan menyebabkan status gizi yang buruk, dan asupan yang rendah dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan status gizi yang kurang, yang pada akhirnya akan menjadi gizi yang buruk jika tidak ditangani segera (Trisnawati *et al.*, 2020).

Nutrisi sangat diperlukan untuk memenuhi gizi balita karena berpengaruh terhadap kualitas tumbuh kembang balita. Namun masih banyak anak balita yang kekurangan gizi yang disebabkan oleh perilaku *Picky eating* atau penolakan sejumlah makanan yang dikenal sehingga anak yang non-*Picky eating* cenderung memiliki asupan energi, protein, karbohidrat, vitamin dan mineral yang lebih tinggi dibandingkan anak yang berperilaku *Picky eating* (Hutagalung, 2023).

Berdasarkan penelitian di beberapa negara dapat diketahui bahwa prevalensi *Picky eating* atau sulit makan pada anak cukup tinggi. Penelitian di USA melaporkan bahwa 50% dari 3.022 balita mengalami kesulitan makan dan sekitar 20%-60% orang tua mengatakan bahwa balitanya makan tidak

optimal. Di London, 17% anak memiliki nafsu makan yang rendah, sedangkan 12% lainnya merupakan *picky eater*. Prevalensi *picky eater* di Singapura dengan klasifikasi sering sebesar 49,6% dari 407 responden, wilayah Jakarta sebesar 46,9%, anak usia 6-60 bulan di Depok sebesar 59,5%, dan anak usia 3-6 tahun di Kabupaten Bandung sebesar 82% (Anggreni *et al.*, 2023).

Orang tua yang memiliki anak usia dini yang sering rewel atau selektif pada makanan disebut *picky eating*. Perilaku ini kadang-kadang juga disebut sebagai *fussy, faddy, atau choosy eating*. Sebagian besar, kondisi *picky eater* akan hilang dengan intervensi minimal atau sama sekali tanpa intervensi. Namun demikian, masalah ini dapat menyebabkan stres yang signifikan bagi orang tua atau pengasuh dan berdampak negatif pada perkembangan anak. Fenomena ini sering terjadi di negara maju, di mana anak *picky eater* terlibat dalam serangkaian interaksi yang kompleks antara orang tua dan pengasuh dengan anaknya saat mereka memilih dan mengonsumsi makanan mereka. Jika keluarga tidak menyadarinya atau menganggapnya sebagai fenomena biasa, masalah *picky eater* akan semakin parah. Kondisi ini akan memulai masalah stunting pada anak (Utami, 2020).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian balita *Picky eating* yaitu adanya penyakit pada anak, nafsu makan anak, perilaku makan orang tua, pengetahuan orang tua, faktor psikologis pada anak, dan pola asuh orang tua terhadap anak. Maka dari itu dibutuhkan penanggulangan terhadap masalah perilaku *Picky eating* dimulai dari mendidik anak agar mau terhadap segala jenis makanan. Sebab perilaku *Picky eating* jika tidak segera ditangani akan berdampak pada kurangnya asupan nutrisi untuk balita, yang nantinya akan menghambat pertumbuhan balita sehingga balita yang berperilaku *Picky eating* rentan mengalami stunting, *Picky eating* menjadi salah satu faktor kejadian stunting karena kurangnya asupan nutrisi untuk pemenuhan gizi balita (Inayatur, 2024).

Peneliti telah melakukan pra survey di Puskesmas Talang Padang Kabupaten Tanggamus lalu melakukan wawancara dengan Pelaksana Program Gizi Puskesmas Talang Padang dan mendapatkan data balita stunting dan non stunting di Kecamatan Talang Padang, didapatkan 35 anak balita stunting dan 35 balita non stunting untuk dijadikan sampel penelitian, pengambilan sampel tersebut didapatkan dari 8 pekon terbanyak jumlah

balita stuntingnya dari total keseluruhan pekon yaitu 20 pekon. Pekon yang dipilih yaitu pekon Suka Bandung sebanyak 3 balita, pekon Suka Negri 4 balita, pekon Sinar Banten 4 balita, pekon Talang Padang 5 balita, pekon Negri Agung 6 balita, pekon Sinar Harapan 4 balita, pekon Sinar Betung 3 balita, pekon Suka Merindu 6 balita, dan dari masing – masing pekon diambil sampel balita non stunting dihitung dengan rumus jumlah pekon dibagi dengan jumlah balita per pekon lalu dikalikan jumlah balita yang dibutuhkan. Pengambilan sampel tersebut berdasarkan kriteria yang diinginkan oleh peneliti. Pelaksana program gizi puskesmas Talang Padang mengatakan rata-rata balita yang mengalami stunting didapati karena Riwayat BBLR, asupan gizi yang kurang selama proses perkembangan. Berdasarkan latar belakang diatas, didapatkan data data yang mendukung sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan *Picky eating* Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Talang Padang Kabupaten Tanggamus”

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *Case control*. Desain penelitian analitik bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yang teridentifikasi dan variabel dependen pada titik waktu tertentu. Pada desain *Case control*, variabel yang diteliti diukur dalam suatu waktu, sehingga peneliti tidak mengikuti responden dalam jangka waktu. Desain penelitian ini untuk mengetahui apakah terdapat Hubungan *Picky eating* dengan kejadian stunting pada balita Kecamatan Talang Padang, dengan populasi yang berjumlah 70 responden dan sampel yang berjumlah 70 responden dengan teknik sampling cluster random sampling lalu accidental sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner CEBQ (child eating behaviour questionnaire) dan Microtoise. Kuesioner yang digunakan telah di uji *validitas* dan *reabilitas*. Analisis penelitian menggunakan analisis statistik *uji chi square*.

HASIL

Distribusi Frekuensi *Picky Eating* Pada Balita Stunting dan Non Stunting di Kecamatan Talang Padang

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi *Picky eating* Pada Balita Stunting Di Kecamatan Talang Padang

Picky Eating	Stunting	
	(f)	(%)
Tidak <i>Picky eating</i>	5	14,29
<i>Picky eating</i>	30	85,71
Jumlah	35	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 70 responden sebagian besar responden yang tidak *Picky eating* balita stunting berjumlah 5 (14,29%), Sedangkan responden dengan *Picky eating* pada balita *stunting* berjumlah 30 (85,71%). Sejalan penelitian Yustika Riski (2022) mayoritas responden yaitu balita stunting yang *Picky eating* yaitu sebanyak 52 (60,5%) balita, dan balita stunting tidak *Picky eating* sebanyak 33 (38,4%) balita. Sedangkan penelitian yang dilakukan Rosyidah (2024) menunjukkan bahwa hampir seluruh balita stunting memiliki perilaku *Picky eating* sebanyak 41 responden (65,4%).

Hubungan Antara *Picky eating* Dengan Kejadian Stunting Di Kecamatan Talang Padang

Tabel 3
Uji *Chi Square* Hubungan Yang Signifikan Antara *Picky eating* Dengan Kejadian Stunting Di Kecamatan Talang Padang.

<i>Picky eating</i>	Balita				Total		P-Value	OR (Odd Ratio)
	Stunting		Non Stunting		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak <i>Picky eating</i>	5	14,29	24	68,57	29	100	0,000	13,091
<i>Picky eating</i>	30	85,71	11	31,43	41	100		
Total					70	100		

Dari hasil analisis uji *Chi Square* data diperoleh hasil nilai $p = 0,000$. Angka tersebut menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, artinya ada Hubungan Yang Signifikan Antara *Picky eating* Dengan Kejadian Stunting Di Kecamatan Talang Padang. Berdasarkan analisis Odds Ratio (OR) diperoleh sebesar 13,091 (95% CI=1.386-3.758), hal ini menunjukkan bahwa balita yang melakukan *Picky eating* 13,091 kali cenderung beresiko mengalami *stunting* dibandingkan balita yang tidak *picky eating*.

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi *Picky Eating* Pada Balita Stunting Dan NonStunting Di Kecamatan Talang Padang

Stunting merupakan gangguan kondisi gizi kronis yang sering ditemukan pada anak. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki tubuh yang lebih pendek, kejadian stunting dapat terjadi di mulai sejak awal kehamilan dan akan terlihat saat anak berusia 3 tahun. Pada usia ini beresiko mengalami stunting yang disebabkan masalah gizi

Distribusi Frekuensi *Picky Eating* Pada Balita NonStunting Di Kecamatan Talang Padang

Tabel 2
Distribusi Frekuensi *Picky Eating* Pada Balita NonStunting Di Kecamatan Talang Padang

Picky Eating	Non Stunting	
	(f)	(%)
Tidak <i>Picky eating</i>	24	68,57
<i>Picky eating</i>	11	31,43
Jumlah	35	100,0

Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang tidak *Picky eating* balita non stunting berjumlah 24 (68,57%), Sedangkan responden dengan *Picky eating* pada balita non stunting berjumlah 11 (31,43%). Sejalan penelitian Yustika Riski (2022) mayoritas responden yaitu balita non stunting yang tidak *Picky eating* yaitu sebanyak 59 (69,4%) balita, dan balita non stunting tidak *Picky eating* sebanyak 26 (30,6%) balita.

buruk yang diakibatkan oleh beberapa faktor. Anak dengan perilaku *picky eating* Dimana anak sering memilih-milih makanan menolak makanan, atau hanya menyukai makanan tertentu saja, sehingga dengan kejadian tersebut anak rentan mengalami kekurangan asupan nutrisi dan dapat memperlambat proses pertumbuhan (Inayatur, 2024).

Anak *picky eater* seringkali menunjukkan resistensi terhadap jenis makanan tertentu, seperti sayuran dan buah-buahan, yang mengandung nutrisi esensial untuk pertumbuhan dan perkembangan

mereka. Dampaknya dapat meliputi kekurangan zat gizi, kurangnya energi, dan ketidakseimbangan nutrisi yang berpotensi menghambat proses pertumbuhan optimal (Hardjito, 2024).

Pada tabel 4.1 diketahui Distribusi frekuensi balita berdasarkan jenis kelamin yaitu Perempuan 34 (48,57%), dan laki-laki berjumlah 36 (51,43%). Dimana anak laki – laki lebih banyak menurut (Pebruanti & Rokhaidah, 2022) Jenis kelamin anak dapat menentukan kebutuhan nutrisi mereka, karena laki-laki dan perempuan memiliki kebutuhan nutrisi yang berbeda. Anak laki-laki memiliki kebutuhan gizi yang lebih tinggi dibandingkan anak perempuan karena mereka lebih aktif di luar rumah dan membutuhkan lebih banyak nutrisi. Jika anak laki-laki tidak memenuhi kebutuhan nutrisi mereka secara seimbang, mereka berisiko mengalami stunting (Darma *et al.*, 2022).

Peneliti berasumsi bahwa adanya bahwa faktor pertumbuhan dan perkembangan anak yang terhambat salah satunya dipengaruhi oleh perilaku anak yang *picky eating*. *Picky eating* terjadi akibat anak cenderung memiliki preferensi makanan yang kuat, konsumsi makanan yang kurang beragam, membatasi asupan beberapa kelompok makanan tertentu dan tidak mau mencoba makanan baru ini mengindikasikan bahwa anak yang memilih-milih makanan berisiko tinggi untuk mengalami masalah gizi yang serius. Anak laki-laki memiliki kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi dibandingkan anak perempuan, dan jika kebutuhan ini tidak dipenuhi, mereka berisiko lebih besar mengalami stunting. Ini menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap pola makan anak laki-laki dalam konteks pencegahan stunting

Distribusi Frekuensi *Picky Eating* Pada Balita NonStunting Di Kecamatan Talang Padang

Picky eater terjadi pada usia 2,5 sampai 5 tahun dan berisiko dua kali lebih besar untuk mempunyai berat badan rendah pada usia 4,5 tahun dibandingkan anak yang bukan *picky eater*. Selain itu anak yang *picky eater* (pilih-pilih makan) dalam waktu yang lama akan mengalami gangguan pertumbuhan yang ditandai dengan berat badan dan tinggi badan kurang atau kesulitan untuk meningkatkan berat badan. Selain itu *picky eating* yang ditandai asupan variasi makanan terbatas juga menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan yang lambat kebiasaan pilih-pilih makanan yang berlanjut sampai masa balita usai berpengaruh terhadap kekurangan zat makanan tertentu dalam tubuh yang berdampak pada kesehatan di masa yang

akan datang, dimasa yang akan datang Masalah sulit makan pada anak perlu ditangani dan tentunya hal ini menjadi masalah tersendiri bagi orang tua karena orang tua menyadari betapa pentingnya kebutuhan untuk membentuk kebiasaan makan sehat sejak dini dalam kehidupan serta hubungan antara gizi buruk dengan kondisi kesehatan yang merugikan serta dapat menimbulkan komplikasi dan gangguan tumbuh kembang lainnya pada anak (Idhayanti *et al.*, 2024).

Gerakan Tutup Mulut atau lebih dikenal dengan istilah GTM yaitu kesulitan makan atau menolak makan yang sering kali dialami anak pada tahun pertama. Usia 6 –9 bulan merupakan masa kritis dalam memperkenalkan makanan padat secara bertahap. Penyebab GTM yang lain adalah komposisi yang diberikan atau dikenalkan pada bayi tidak adekuat, tekstur yang tidak sesuai dan cara pemberian makanan pendamping air susu ibu yang tidak tepat (Chumairoh & H, 2021).

Pada masa pertumbuhan peralihan dari ASI ke pemberian MPASI kerap kali timbul beberapa masalah yaitu balita yang menolak untuk mengonsumsi makanan yang diberikan atau Gerakan menutup mulut (GTM) yang telah menjadi permasalahan yang sangat sering terjadi pada Masyarakat awam yang tidak memahami tentang perilaku pemberian makan pada balita dan anak. GTM perilaku balita berwujud penolakan makan, durasi makan mencapai lebih dari 30 menit, serta hanya ingin memakan makanan tertentu saja, hal ini ditampilkan melalui perilaku mengisi mulutnya dengan banyak makanan lalu dikeluarkan dengan menyembur, makan sangat lama, menutup mulutnya saat disuapi, memuntahkan makanannya, menghindari makanan yang disuapkan, langsung menelan tanpa mengunyah. Jika hal ini terjadi secara berkepanjangan tanpa perubahan akan terjadi beberapa masalah yaitu berisiko mengalami gizi kurang, menurunnya kecerdasan, dan menurunnya imunitas tubuh anak (Rika Widianita, 2023).

Sejalan dengan penelitian Pokhrel (2024) pada hasil penelitiannya menyatakan bahwa perilaku *picky eater* pada anak di RA DDI Lero sulit memilih jenis makanan dan sulit dikenalkan pada makanan baru (*neofobia*). Perilaku *picky eater* muncul saat anak berusia dua tahun, dan perilaku tersebut bisa menetap hingga usia enam tahun. Faktor yang melatar belakangi munculnya perilaku *picky eater* pada anak antara lain, jadwal makan anak, variasi makanan anak.

Peneliti berasumsi bahwa balita non stunting yang mengalami *picky eating* berisiko dua kali lipat untuk memiliki berat badan rendah pada usia 4,5 tahun dibandingkan dengan mereka yang tidak *picky eater*. Ini menunjukkan bahwa pola makan yang terbatas dapat berdampak negatif pada pertumbuhan fisik anak, *picky eating* yang berlangsung lama dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan termasuk masalah dalam berat badan dan tinggi badan. Kebiasaan ini dapat berlanjut hingga masa balita berakhir yang berpotensi menyebabkan kekurangan gizi dan masalah kesehatan di kemudian hari. Mengingat pentingnya pembentukan kebiasaan makan sehat sejak dini, masalah *picky eating* perlu ditangani secara serius oleh orang tua dan pengasuh untuk mencegah komplikasi kesehatan jangka panjang termasuk stunting dan gangguan tumbuh kembang lainnya. Beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya perilaku *picky eater* antara lain jadwal makan yang tidak teratur dan kurangnya variasi dalam makanan yang diberikan kepada anak ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih baik dalam memperkenalkan makanan baru kepada balita.

Hubungan Antara *Picky eating* Dengan Kejadian Stunting Di Kecamatan Talang Padang

Dari hasil analisis uji *Chi Square* data diperoleh hasil nilai $p = 0,000$. Angka tersebut menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, artinya ada Hubungan Yang Signifikan Antara *Picky eating* Dengan Kejadian Stunting Di Kecamatan Talang Padang. Berdasarkan analisis Odds Ratio (OR) diperoleh sebesar 13,091 (95% CI=1.386-3.758), hal ini menunjukkan bahwa balita yang melakukan *Picky eating* 13,091 kali cenderung berisiko mengalami *stunting* dibandingkan balita yang tidak *picky eating*.

Sejalan penelitian Bintang (2024) Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat sebagian besar anak dengan *picky eating* sejumlah 50 anak dengan 36 diantaranya adalah anak dengan stunting (72,0%) dan 14 anak lainnya tidak stunting (28,0%). Sedangkan didapatkan 42 anak tidak *picky eating* berjumlah 42 anak dengan 17 diantaranya adalah anak dengan stunting (40,5%) dan 25 anak lainnya tidak stunting (59,5%). Dari hasil uji analisis statistik menggunakan uji Spearman Rank. Dari hasil tersebut, didapatkan nilai p value sebesar

0,002 ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa hipotesis diterima dengan nilai $r_s = 0,318$ yang menunjukkan korelasi positif, hubungan dengan interpretasi cukup. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *picky eating* dengan kejadian stunting di Kecamatan Simpang Kiri, Kota Subulussalam.

Didukung oleh Penelitian yang dilakukan oleh Kamumu dan Rakay (2023) di Kecamatan Lau Kabupaten Maros yang menunjukkan bahwa ada hubungan secara signifikan antara *picky eating* dengan kejadian stunting di Kecamatan Lau Kabupaten Maros dengan perolehan $p = 0,001$ ($p < \alpha = 0,05$) yang berarti terdapat hubungan *picky eating* dengan kejadian stunting. Dilanjutkan dengan uji odds ratio di dapatkan nilai OR = 43 (CI 95%) artinya anak yang *picky eating* memiliki peluang 43 kali lipat mengalami stunting. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *picky eating* dengan kejadian stunting pada anak usia prasekolah di Kecamatan Lau Kabupaten Maros.

Perilaku memilih-milih makanan (*picky eating*) menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi seorang anak karena menyebabkan terbatasnya asupan nutrisi yang diterima sehingga menghambat tumbuh kembang anak. Pada proses tumbuh kembang seorang anak dipengaruhi oleh kecukupan dalam memenuhi asupan nutrisi, sehingga permasalahan gizi dapat mengganggu proses tersebut. Masalah gizi ini disebabkan karena rendahnya asupan nutrisi yang diterima ke dalam tubuh si anak dan nantinya akan berdampak ke pertumbuhannya dan berisiko mengalami stunting (Safri, 2024).

Picky eating merupakan salah satu perilaku makan yang dapat mempengaruhi status dan proses tumbuh kembang anak. Kurangnya variasi makan yang diberikan orang tua menjadi salah satu penyebab perilaku *Picky eating* terjadi pada anak, sehingga asupan gizi yang tidak terpenuhi menimbulkan suatu permasalahan gizi yang tidak hanya status gizi kurang tetapi juga dapat mengakibatkan anak menjadi pendek. Anak dengan *Picky eating* juga lebih rentan memiliki berat badan rendah, khususnya pada anak usia balita. Apabila perilaku *Picky eating* ini tidak segera diatasi maka akan membuat anak terbiasa untuk pilih-pilih makanan dan mengalami kekurangan asupan nutrisi sehingga nantinya akan berdampak pada status gizi serta dapat menimbulkan komplikasi dan gangguan tumbuh kembang lainnya pada anak. Pola asuh orang tua yang sering membiarkan atau

memanjakan anak untuk makan apa yang dipilihnya dapat membuat anak terbiasa menerima makanan yang hanya menjadi kesukaannya dan menolak makanan selain kesukaannya sehingga menjadikan perilaku *Picky eating* pada anak menetap dalam waktu yang lama (Wijayanti et al., 2020).

Anak dengan *Picky eating* sebagian besar sering pemilih terhadap makanan dan memiliki preferensi makanan yang disukai maupun yang tidak disukainya seperti halnya pada orang dewasa. Anak dengan perilaku seperti ini biasanya tidak menyukai makanan yang terasa pahit, pedas, asam, daging yang keras, dan sayuran. Kebiasaan kesulitan makan karena pilih-pilih makanan yang terjadi pada anak dalam waktu lama dapat menyebabkan permasalahan gizi khususnya terhadap pertumbuhan anak yang terhambat atau kejadian stunting (Nadira et al., 2024).

menurut penelitian Heryanto (2023) hasil wawancara dengan orang tua siswa didapatkan mayoritas anak *picky eater* lebih suka pada makanan tertentu, misalnya hanya suka sayur wortel dan sayuran hijau selain itu anak tidak ingin mengkonsumsi. Terdapat juga anak yang tidak suka sayur lebih suka mengkonsumsi mie instan, dan hanya membawa makanan ringan untuk bekal ke sekolah, beberapa orang tua mengeluh anaknya kesulitan saat makan.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian anak *Picky eating* yaitu adanya penyakit pada anak, perilaku makan orang tua, nafsu makan anak, faktor psikologis pada anak, pengetahuan orang tua dan pola asuh orang tua terhadap anak. Oleh sebab itu, dibutuhkan penanggulangan terhadap masalah perilaku *Picky eating* dimulai dari pemberian makan pada anak serta mendidik agar anak mau terhadap segala jenis makanan. Sebab anak yang *Picky eating* jika tidak segera ditangani akan berakibat terhadap kurangnya asupan nutrisi untuk anak, yang nantinya akan menghambat terhadap pertumbuhan anak sehingga anak tersebut rentan dan mengalami stunting. *Picky eating* menjadi salah satu faktor kejadian stunting karena kurangnya asupan nutrisi untuk pemenuhan gizi anak (Rosyidah et al., 2024)

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berpendapat bahwa perilaku *picky eating* mempengaruhi terjadinya stunting pada anak, perilaku memilih-milih makanan menyebabkan terbatasnya dan rendahnya asupan nutrisi yang diterima ke dalam tubuh si anak sehingga dapat

mengganggu proses tumbuh kembangnya, dan nantinya akan berdampak ke pertumbuhannya dan berisiko mengalami stunting.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pembahasan hubungan *picky eating* dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan talang padang terhadap 70 responden maka dapat ditarik sebuah kesimpulan adanya Hubungan Yang Signifikan Antara *Picky eating* Dengan Kejadian Stunting di Kecamatan Talang Padang diketahui dari hasil analisis uji *Chi Square* data diperoleh hasil nilai $p = 0,000$. Angka tersebut menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ artinya ada Hubungan Yang Signifikan Antara *Picky eating* Dengan Kejadian Stunting Di Kecamatan Talang Padang.

REFERENSI

- Anggreni, D. A. B. R., Dwi, P. H. K., & Dwijayanto, I. M. R. (2023). Faktor-Faktor Perilaku *Picky Eater* Pada Anak : Scooping Review. *Jurnal Keperawatan Priority*, 6(2), 20–28.
- Caron, J., & Markusen, J. R. (2024). *Penyuluhan Pencegahan Stunting Di Pekon Margoyoso Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus*. 2(1), 1–23.
- Chumairoh, N., & H, I. I. S. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Feeding Rules pada Batita Gerakan Tutup Mulut (GTM). *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 2(1), 148–154. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v2i1.28>
- Dekasari, Y., & Gunawan, T. (2024). *Upaya Pencegahan Stunting pada Anak Balita di Indonesia : Pengabdian di Kabupaten Pesawaran*. 2(2).
- HARDJITO, K. (2024). Peran Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak *Picky Eater*. *HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 3(1), 30–36. <https://doi.org/10.51878/healthy.v3i1.2735>
- Heryanto, M. et. al. (2023). *Picky Eater*. *Clinical Pediatrics*, 45(4), 385–386. <https://doi.org/10.1177/000992280604500417>
- Hutagalung, D. S. (2023). *Edukasi Pola Makan Pada Balita*. 5(2), 363–368.

- Idhayanti, R. I., Chunaeni, S., Agiustina, A. M., & Imandafirly, H. A. (2024). *MEJUJUJA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Pelatihan Mencegah Stunting Dengan Mengatasi Picky Eater Dan Gerakan Tutup Mulut Pada Anak Pendahuluan*. 4, 164–169. <https://doi.org/10.52622/mejujujabdimas.v4i2.188>
- Inayatur, R. (2024). *Hubungan Perilaku Picky Eating Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Pendahuluan Stunting merupakan gangguan kondisi gizi kronis yang sering di temukan pada anak dan menjadi fokus perhatian sampai saat ini . Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki tu*. 11, 14.
- Nadira, B., & , Safri, Mulya , Nora, Hilwah, Yusuf, S. S. (2024). *Hubungan Picky Eating dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam*. 7(2), 7–15.
- NDarma, D. C., Purwadi, & Wijayanti, T. C. (2022). *Ekonomika Gizi*. In Dimensi Baru di Indonesia. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 45(1), 1–10. <https://doi.org/10.22435/pgm.v45i1.5900>
- Pebruanti, P., & Rokhaidah. (2022). *Hubungan Picky Eating Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Prasekolah Di Tka Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor*. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(1), 1–11. <https://ejournal.Upnvj.Ac.Id/Gantari/Article/View/3181>
- Pokhrel, S. (2024). *Analisis Perilaku Picky Eater Pada Anak*. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Rika Widianita, D. (2023). *hubungan tingkat pendidikan ibu,pola makan ibu, dan penerapan feeding rules terhadap kejadian GTM pada balita usia 6-59 bulan di posyandu rowosari*. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Rosyidah, I., Rahmawati, I. M. H., & Ramadhani, W. S. (2024). *Hubungan Perilaku Picky Eating Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun di Dusun Lebak RT 002. RW 002 Desa Pasongsongan Kec. Pasongsongan Madura*. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 11(1), 8–14.
- Salim, A., Mada, U. G., Pembangunan, P., & Kota, D. (2024). *3¹² 3*. 2(4), 621–634.
- Salma Zulfa, Fitri Handayani, & Ade Nuraeni. (2024). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dalam Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Palasari Kabupaten Subang*. *Vitalitas Medis: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(3), 101–120. <https://doi.org/10.62383/vimed.v1i3.334>
- Sulut, D. (2023). *Status Gizi Balita*. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2016*.
- Trisnawati, M., Pontang, G. S., & Mulyasari, I. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Kidang Kecamatan Praya Kabupaten Lombok Tengah*. *Jurnal Gizi Kesehatan*, 8(19), 113–124. <https://jurnalgizi.unw.ac.id/index.php/JGK/article/view/172/129>
- utami, tri. (2020). *Laporan Tugas Akhir Penerapan Metode Baby Led Weaning Untuk Balita Yang Mengalami Kesulitan Makan (Picky Eater) Pada Anak A Usia 17 Bulan Di Tpmb Siti Rusmiati.,S.St.Bdn Lampung Selatan*. *Midwifery Journal*, 1(938), 6–37.
- Wijayanti, I. B., Astuti, H. P., & Riawati, D. (2020). *Gambaran Perilaku Picky Eater dan Faktor yang Melatar Belakangnya pada Anak Usia 2-4 Tahun di RW XII Kelompok Bermain dan Raudhatul Athfal Alamterpadu Uwais Al Qorni Surakarta*. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 5(1), 39. <https://doi.org/10.32807/jgp.v5i1.174>
- world Health Organization. (2024). *Stunting in a nutshell*. WHO. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell#>
- Wulandari, Y., & Arianti, M. (2023). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 5(1), 46–51. <https://doi.org/10.59030/jkbd.v5i1.68>