

Hubungan Perilaku *Picky Eater* Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta

Nur Muthi'ah¹, Andri Nur Sholihah²

^{1,2} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: tiamutiah111@gmail.com

Abstrak

Perilaku *picky eater* merupakan salah satu permasalahan makan yang sering terjadi pada anak usia prasekolah dan dapat berdampak pada kecukupan asupan zat gizi serta status gizi anak. Masa prasekolah merupakan periode penting dalam pertumbuhan dan perkembangan, sehingga gangguan perilaku makan berpotensi menimbulkan masalah gizi apabila tidak ditangani dengan tepat. Studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta menunjukkan masih ditemukannya anak dengan status gizi bermasalah serta variasi perilaku makan, termasuk kecenderungan *picky eater*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi pada anak usia prasekolah di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh anak usia prasekolah (3–5 tahun) yang terdaftar dan aktif mengikuti kegiatan Posyandu sebanyak 451 anak, dengan jumlah sampel 82 anak yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Perilaku *picky eater* diukur menggunakan *Child Eating Behaviour Questionnaire* (CEBQ), sedangkan status gizi anak ditentukan berdasarkan indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U) menggunakan nilai *z-score*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak termasuk dalam kategori *picky eater* (54,9%) dan mayoritas memiliki status gizi normal (72%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi anak usia prasekolah. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam upaya pemantauan dan pengelolaan perilaku makan anak untuk mencegah masalah gizi serta mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Kata Kunci: *Picky Eater*; Status Gizi; Anak Usia Prasekolah; BB/U; Posyandu

Abstract

Picky eating behavior is one of the most common eating problems among preschool children and may affect the adequacy of nutrient intake and children's nutritional status. The preschool period is a critical stage of growth and development; therefore, eating behavior disorders have the potential to cause nutritional problems if not properly managed. A preliminary study conducted in the working area of Puskesmas (Community Health Center) Jetis II, Bantul, Yogyakarta, revealed the presence of children with nutritional status problems as well as variations in eating behaviors, including a tendency toward picky eating. This study aims to determine the correlation between picky eating behavior and nutritional status among preschool children attending Posyandu (Integrated Health Post) in the working area of Puskesmas Jetis II, Bantul, Yogyakarta. This study employed a quantitative approach with a cross-sectional correlational design. The study population consisted of all preschool children aged 3–5 years who were registered and actively participated in Posyandu activities, totaling 451 children. A sample of 82 children was selected using purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria. Picky eating behavior was assessed using the Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ), while nutritional status was determined using the Weight-for-Age (W/A) indicator based on z-scores. Data were analyzed using the Chi-Square test. The results showed that most children were categorized as picky eaters (54.9%), and the majority had normal nutritional status (72%). The Chi-Square test yielded a p-value of 0.004 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between picky eating behavior and the nutritional status of preschool children. This study is expected to serve as a basis for monitoring and managing children's eating behaviors to prevent nutritional problems and support optimal growth and development.

Keywords: *Picky Eater*; Nutritional Status; Preschool Children; Weight-For-Age (W/A); Posyandu

1. PENDAHULUAN

Anak usia prasekolah merupakan kelompok usia anak dari 3 hingga 5 tahun, yaitu masa transisi penting dan ketergantungan penuh menuju kemandirian dan aktivitas sehari-hari. Masa prasekolah dikenal sebagai periode emas (*golden age*) karena sebagian besar pertumbuhan otak dan sistem tubuh anak berlangsung pesat serta memerlukan asupan gizi yang optimal [1]. Kecukupan gizi yang baik pada anak usia prasekolah tidak hanya berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan jangka pendek, tetapi juga berdampak pada kapasitas belajar, produktivitas, dan kualitas kesehatan di masa dewasa [2].

Secara global, laporan *Joint Child Malnutrition Estimates* (JME) 2024 mengungkapkan bahwa sekitar 150,2 juta anak balita di dunia mengalami *stunting* (23,2%), 42,8 juta mengalami *wasting* (6,6%), dan 35,5 juta mengalami *overweight* (5,5%) [3]. Di Indonesia, situasi gizi anak masih membutuhkan perhatian serius. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, prevalensi *underweight* nasional mencapai 17,7%. Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), hasil SSGI 2024 menunjukkan prevalensi *underweight* sebesar 15,5%, lebih rendah dari rata-rata nasional, namun masih perlu diwaspadai karena terdapat perbedaan antarwilayah.

Salah satu aspek perilaku yang kini semakin mendapat perhatian dalam konteks gizi dan pertumbuhan anak adalah perilaku *picky eater*. *Picky eater* yaitu perilaku pilih-pilih makanan yang umum terjadi pada anak usia prasekolah [4]. Kondisi ini tidak hanya disebabkan oleh faktor perilaku anak saja, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, pola asuh, pengetahuan orang tua mengenai gizi, dan pemahaman orang tua tentang penyebab *picky eater* untuk mengelola asupan gizi anak dengan baik [5].

Penelitian mengenai perilaku *picky eater* dan kaitannya dengan status gizi anak usia prasekolah telah banyak dilakukan dan menunjukkan hasil yang relatif konsisten. Penelitian oleh Simamora et al. (2024) yang dilakukan pada anak prasekolah di Taman Kanak-Kanak Free Methodist Medan menunjukkan bahwa prevalensi perilaku *picky eater* tergolong tinggi (79,4%) dan sebagian anak dengan perilaku tersebut mengalami status gizi kurang. Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian oleh Pangastutik et al. (2024) di Taman Kanak-Kanak Gotong Royong Surabaya juga menemukan bahwa lebih dari separuh anak prasekolah (53,6%) mengalami perilaku *picky eater*, dengan proporsi status gizi kurang yang cukup tinggi.

Kedua penelitian tersebut sama-sama membuktikan adanya hubungan antara perilaku *picky eater* dan status gizi, penelitian dilakukan pada taman kanak-kanak dengan karakteristik wilayah perkotaan. Penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan perilaku *picky eater* dengan status gizi anak usia prasekolah berbasis Posyandu, sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat, masih terbatas, khususnya di wilayah Bantul Yogyakarta. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk melengkapi bukti ilmiah yang ada serta memberikan gambaran kontekstual mengenai hubungan perilaku *picky eater* dengan status gizi anak usia prasekolah di tingkat pelayanan kesehatan primer. Hingga saat ini, belum terdapat penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi anak usia prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Jetis II.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis korelasional dan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh anak usia prasekolah (3–5 tahun) yang terdaftar dan aktif mengikuti kegiatan Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Jetis II Bantul oktober tahun 2025, dengan jumlah populasi sebanyak 451 anak. Sampel penelitian berjumlah 82 anak, yang ditentukan menggunakan rumus *Slovin*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan di 7 Posyandu terpilih, yaitu Posyandu Panjang Jiwo sebanyak 9 anak, Beran 7 anak, Bobok 18 anak, Ngaglik 8 anak, Jayan 16 anak, Wonolopo 14 anak, dan Tanjung Lor 10 anak.

Responden dalam penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria *eksklusi*. Kriteria *inklusi* meliputi: anak usia 3–5 tahun yang terdaftar dan aktif mengikuti kegiatan Posyandu, anak dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan minimal tamat SMP, anak yang dapat dilakukan pengukuran *antropometri* sesuai dengan prosedur standar, dan ibu kandung atau pengasuh yang bersedia mengisi kuesioner perilaku *picky eater* secara lengkap. Adapun kriteria *eksklusi* meliputi: ibu dan anak yang tidak bersedia dijadikan responden, anak yang mengalami penyakit infeksi atau kondisi yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan nafsu makan dalam dua minggu terakhir, anak yang sedang mengalami sakit akut, seperti demam tinggi, muntah, atau diare akut, pada saat hari pengukuran.

Data perilaku *picky eater* dikumpulkan menggunakan Instrumen kuesioner *Child Eating Behaviour Questionnaire* (CEBQ) yang terdiri dari 35 item dan dikelompokkan menjadi *food approach* (FR, EF, EOE, DD) sebanyak 16 item dan *food avoidance* (SR, SE, EUE, FF) sebanyak 19 item, dengan penilaian menggunakan skala *Likert* 1–5. Anak dikategori *picky eater* apabila skor *food avoidance* lebih tinggi daripada *food approach*. Status gizi anak diukur melalui indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U) menggunakan timbangan digital dengan ketelitian $\geq 0,1$ kg, kemudian dianalisis dalam bentuk nilai *z-score* menggunakan aplikasi *WHO Anthro* dan diklasifikasikan menjadi status gizi normal (-2 SD sampai $+1$ SD) dan malnutrisi (< -2 SD atau $> +1$ SD). Pengambilan data dilakukan pada anak usia prasekolah yang memenuhi kriteria *inklusi* dan *eksklusi*, setelah responden memberikan persetujuan melalui *informed consent*. Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS melalui analisis *univariat* dan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan perilaku *picky eater* dengan status gizi anak usia prasekolah. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta (No. 5057/KEP-UNISA/I/2026).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Anak Usia Prasekolah di Posyandu Wilayah Kerja Jetis II

Karakteristik	Jumlah	%
Jenis Kelamin Anak		
Laki-Laki	41	50%
Perempuan	41	50%
Umur Anak		
3 tahun	35	42,7%
4 tahun	36	43,9%
Perguruan Tinggi	11	13,4%
Frekuensi Makan Anak		
2 kali sehari	14	17,1%
3 kali sehari	55	67,1%
>3 kali sehari	13	15,9%
Total	82	100%

Berdasarkan tabel karakteristik anak, diketahui bahwa jumlah anak laki-laki dan perempuan masing-masing sebanyak 41 orang (50%), sehingga distribusi jenis kelamin responden seimbang. Berdasarkan umur, sebagian besar anak berusia 4 tahun yaitu sebanyak 36 orang (43,9%), diikuti anak berusia 3 tahun sebanyak 35 orang (42,7%), sedangkan anak berusia 5 tahun sebanyak 11 orang (13,4%). Berdasarkan frekuensi makan, mayoritas anak memiliki frekuensi makan 3 kali sehari, yaitu sebanyak 55 orang (67,1%). Sementara itu, sebanyak 14 anak (17,1%) memiliki frekuensi makan 2 kali sehari dan 13 anak (15,9%) memiliki frekuensi makan lebih dari 3 kali sehari.

Tabel 2. Karakteristik Ibu Pada Anak Usia Prasekolah di Posyandu Wilayah Kerja Jetis II

Karakteristik	Jumlah	%
Umur Ibu		
20–35 tahun	55	67.1%
> 35 tahun	27	32.9%
Pendidikan Terakhir Ibu		
SMP	10	12.2%
SMA	52	63.4%
Perguruan Tinggi	24.4	24.4%
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga (IRT)	54	65.9%
Wiraswasta	10	12.2%
Karyawan	8	9.8%
PNS	4	4.9%
Lainnya	6	7.3%
Pendapatan Keluarga		
≤ UMR	48	58.5%
> UMR	34	41.5%
Total	82	100%

Berdasarkan tabel karakteristik ibu, sebagian besar ibu responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 55 orang (67,1%), sedangkan ibu berusia >35 tahun sebanyak 27 orang (32,9%). Tingkat pendidikan terakhir ibu yang paling banyak adalah lulusan SMA, yaitu sebanyak 52 orang (63,4%), dan lulusan paling sedikit adalah SMP, yaitu sebanyak 10 orang (12,2%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas ibu merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 54 orang (65,9%), sedangkan sisanya bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 10 orang (12,2%), karyawan sebanyak 8 orang (9,8%), PNS sebanyak 4 orang (4,9%), dan pekerjaan lainnya sebanyak 6 orang (7,3%). Dari sisi pendapatan keluarga, sebagian besar responden memiliki pendapatan ≤ UMR, yaitu sebanyak 48 keluarga (58,5%), sementara pendapatan > UMR sebanyak 34 keluarga (41,5%), dengan total responden 82 orang (100%).

Tabel 3. Distribusi Perilaku *Picky Eater* Pada Anak Usia Prasekolah di Posyandu Wilayah Kerja Jetis II

Kategori Perilaku Makan	Jumlah	%
Tidak <i>Picky Eater</i>	37	45.1%
<i>Picky Eater</i>	45	54.9%
Total	82	100%

Berdasarkan tabel kategori perilaku makan, sebagian besar anak termasuk dalam kategori *picky eater*, yaitu sebanyak 45 anak (54,9%), sedangkan anak yang tidak *picky eater* sebanyak 37 anak (45,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah anak usia prasekolah dalam penelitian ini memiliki perilaku makan *picky eater*.

Tabel 4. Distribusi Status Gizi (BB/U) Pada Anak Usia Prasekolah di Posyandu Wilayah Kerja Jetis II

Status Gizi (BB/U)	Jumlah	%
Normal	59	72%
Malnutrisi	23	28%
Total	82	100%

Berdasarkan tabel distribusi status gizi anak berdasarkan indikator BB/U, sebagian besar anak memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 59 anak (72%), sedangkan anak dengan status gizi malnutrisi sebanyak 23 anak (28%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas anak usia prasekolah dalam penelitian ini berada pada kategori status gizi

Tabel 5. Distribusi Hubungan *Picky Eater* dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah di Posyandu Wilayah Kerja Jetis II

Variabel	Normal		Malnutrisi		Total	p.value
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)		
Tidak <i>Picky Eater</i>	33	89,2	4	10,8	37	0.004
<i>Picky Eater</i>	26	57,8	19	13,3	45	
Total	59	72	23	28	82	

Berdasarkan tabel hubungan perilaku *picky eater* dengan status gizi (BB/U), diketahui bahwa dari 37 anak yang tidak *picky eater*, sebagian besar memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 33 anak, dan hanya 4 anak yang mengalami malnutrisi. Sementara itu, dari 45 anak yang termasuk kategori *picky eater*, sebanyak 26 anak memiliki status gizi normal dan 19 anak mengalami malnutrisi. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi anak usia prasekolah berdasarkan indikator BB/U.

Pembahasan

Perilaku *Picky Eater* Pada Anak Usia Prasekolah di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia prasekolah di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta termasuk dalam kategori *picky eater*, yaitu sebanyak 45 anak (54,9%), sedangkan anak yang tidak *picky eater* sebanyak 37 anak (45,1%). Dalam perilaku makan anak dikenal dua kecenderungan utama yaitu *food approach* dan *food avoidance*. *Food approach* merupakan perilaku yang menunjukkan ketertarikan anak terhadap makanan, seperti nafsu makan yang baik, keinginan untuk mencoba berbagai jenis makanan, serta respon positif terhadap makanan. Sebaliknya, *food avoidance* merupakan perilaku menghindari makanan, seperti menolak makanan tertentu, makan dalam jumlah sedikit, atau memilih makanan secara selektif (*picky eater*). Anak yang memiliki kecenderungan *food approach* umumnya memiliki asupan makanan yang lebih baik sehingga berpotensi mendukung status gizi yang normal. Sementara itu, anak dengan perilaku *food avoidance* cenderung memiliki asupan nutrisi yang terbatas sehingga berisiko mengalami masalah gizi apabila berlangsung dalam jangka waktu yang lama.

Berdasarkan hasil wawancara di lapangan, diketahui bahwa beberapa anak memiliki pengalaman negatif saat makan, seperti pernah tersedak ketika mengonsumsi makanan tertentu atau mendapatkan paksaan dari orang tua untuk menghabiskan makanan. Kondisi tersebut menyebabkan anak menjadi takut dan tidak nyaman saat waktu makan, sehingga anak cenderung menolak makanan tertentu atau hanya mau mengonsumsi makanan yang dianggap aman dan disukai. Pengalaman makan yang tidak menyenangkan dapat memengaruhi perilaku makan anak, terutama pada usia prasekolah yang masih berada pada tahap perkembangan emosional dan pembentukan kebiasaan makan.

Hasil pengamatan di lapangan juga menunjukkan bahwa banyak anak yang langsung menolak makanan baru tanpa mencobanya terlebih dahulu, terutama pada jenis makanan sayuran, serta cenderung menyisakan makanan di piring apabila tidak menyukai menu yang disajikan. Di sisi lain, beberapa anak lebih menyukai makanan cepat saji dan cemilan

dibandingkan makanan bergizi seimbang. Kondisi ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Taufiqur Rohman et al., (2024) bahwa perilaku *picky eater* dapat muncul dalam berbagai bentuk, di antaranya *The Veggie Hater*, yaitu anak yang menolak konsumsi sayuran yang kaya vitamin, mineral, dan serat, serta *The Fast Food Friend*, yaitu anak yang lebih memilih makanan cepat saji yang tinggi lemak, gula, dan garam namun rendah zat gizi [6]. Pola makan yang selektif dan tidak bervariasi tersebut berpotensi menyebabkan ketidakseimbangan asupan zat gizi, sehingga apabila berlangsung dalam jangka waktu lama dapat berdampak pada pertumbuhan dan status gizi anak.

Status Gizi (BB/U) Pada Anak Usia Prasekolah di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia prasekolah di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta memiliki status gizi normal berdasarkan indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U), yaitu sebanyak 59 anak (72%), sedangkan 23 anak (28%) berada pada kategori malnutrisi. Status gizi mencerminkan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan nutrisi yang terefleksi pada pertumbuhan fisik anak dan dinilai secara objektif melalui indikator *antropometri*, seperti BB/U, TB/U, dan IMT/U berbasis skor-Z [7], [8]. Penilaian status gizi pelayanan kesehatan primer, indikator BB/U banyak digunakan untuk mendeteksi masalah gizi secara umum dan memerlukan tindak lanjut apabila nilai berada di bawah -2 SD sesuai Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020.

Status gizi anak dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik faktor eksternal maupun internal. Faktor eksternal meliputi pendapatan keluarga, pengetahuan gizi ibu, tingkat pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu. Pendapatan keluarga menentukan kemampuan dalam menyediakan pangan bergizi, di mana penghasilan rendah cenderung berhubungan dengan keterbatasan variasi dan kualitas makanan. Pengetahuan dan pendidikan ibu berperan dalam pemilihan bahan makanan, pengolahan, serta penerapan pola makan sehat bagi anak. Sementara itu, pekerjaan ibu memiliki dua sisi pengaruh, yaitu peningkatan pendapatan keluarga di satu sisi dan keterbatasan waktu pengasuhan di sisi lain, yang dapat memengaruhi pola makan dan pemenuhan gizi anak [10].

Selain faktor ekonomi, perilaku dan tingkat pengetahuan orang tua memiliki peran penting dalam menentukan status gizi anak. Pemahaman orang tua mengenai pentingnya pemantauan pertumbuhan dan pemenuhan gizi seimbang memengaruhi kemampuan keluarga dalam mendeteksi dan mencegah masalah gizi sejak dini. Rendahnya pemahaman tersebut dapat menyebabkan keterlambatan dalam mengenali tanda-tanda gangguan gizi pada anak, sehingga intervensi yang diperlukan tidak dilakukan secara tepat waktu [11]. Status gizi sendiri merupakan indikator penting yang digunakan untuk menilai kondisi kesehatan dan kualitas hidup anak, karena gangguan status gizi berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta daya tahan tubuh anak terhadap penyakit [7].

Perilaku makan anak juga turut memengaruhi kecukupan asupan zat gizi. Anak yang memiliki kecenderungan memilih makanan tertentu atau menolak beberapa jenis makanan berisiko mengalami ketidakseimbangan asupan energi dan protein. Ketidakseimbangan tersebut, apabila berlangsung dalam jangka waktu lama, dapat berdampak pada penurunan status gizi anak. Anak yang tidak memperoleh variasi makanan yang cukup dari berbagai kelompok pangan cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah gizi meskipun berada dalam lingkungan yang relatif mendukung [12]. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa pola makan yang kurang bervariasi dan perilaku makan yang selektif berkontribusi terhadap terjadinya masalah gizi pada anak usia prasekolah.

Hubungan *Picky Eater* dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II

Berdasarkan hasil tabulasi silang, diketahui bahwa pada kelompok anak yang tidak mengalami perilaku *picky eater*, mayoritas memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 33 anak (89,2%), sedangkan hanya 4 anak (10,8%) yang mengalami malnutrisi. Sebaliknya, pada kelompok anak yang mengalami perilaku *picky eater*, proporsi status gizi normal lebih rendah, yaitu sebanyak 26 anak (57,8%), sementara 19 anak (42,2%) mengalami malnutrisi.

Temuan ini menunjukkan adanya perbedaan distribusi status gizi antara anak yang tidak *picky eater* dan yang *picky eater*, di mana kejadian malnutrisi lebih banyak ditemukan pada kelompok anak dengan perilaku *picky eater* dibandingkan dengan anak yang tidak *picky eater*. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku *picky eater* berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi pada anak. Arah hubungan dalam penelitian ini adalah negatif, yaitu semakin tinggi perilaku *picky eater* pada anak, maka semakin rendah status gizi anak atau semakin besar kemungkinan anak mengalami malnutrisi.

Hasil analisis *bivariat* memperkuat temuan tersebut, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi anak usia prasekolah di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta. Uji statistik menggunakan *Chi-Square* menghasilkan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$), yang menandakan bahwa perilaku *picky eater* memiliki hubungan dengan status gizi anak berdasarkan indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U). Anak yang memiliki perilaku *picky eater* cenderung menunjukkan proporsi status gizi malnutrisi yang lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak *picky eater*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia prasekolah cenderung menolak sayuran, lebih memilih makanan cepat saji dan makanan ringan, serta enggan mencoba makanan baru. Selain itu, perilaku menyisakan makanan ketika tidak sesuai dengan preferensi juga masih sering ditemukan. Pola asuh makan yang kurang tepat, seperti membiarkan anak memilih makanan sesuka hati, memaksa anak menghabiskan makanan, atau kurang membiasakan konsumsi makanan bergizi sejak dini, dapat menyebabkan anak menjadi lebih selektif dalam memilih makanan dan meningkatkan risiko perilaku *picky eater*. Kondisi tersebut dapat berdampak pada ketidakseimbangan asupan zat gizi sehingga memengaruhi status gizi anak. Sebaliknya, pola asuh makan yang responsif dan suportif dapat membantu anak mengenal berbagai jenis makanan dan membentuk kebiasaan makan yang sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian Yunita et al., (2026) yang menyatakan bahwa pola asuh makan orang tua berhubungan dengan kejadian *picky eater* pada anak usia prasekolah [13]. Selain itu, penelitian Febrianti et al., (2026) juga menjelaskan bahwa pola asuh makan yang baik dapat membantu meningkatkan penerimaan anak terhadap berbagai jenis makanan sehingga kebutuhan gizi anak lebih mudah terpenuhi [14].

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku *picky eater* memiliki hubungan dengan status gizi anak usia prasekolah, di mana anak yang mengalami *picky eater* cenderung memiliki risiko lebih besar mengalami malnutrisi dibandingkan anak yang tidak *picky eater*. Oleh karena itu, diperlukan upaya perbaikan pola asuh makan anak melalui pemberian makanan bergizi seimbang, variasi makanan yang lebih beragam, serta penerapan pola pemberian makan yang responsif dan tidak memaksa. Selain itu, edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya pembentukan kebiasaan makan sehat sejak dini juga perlu ditingkatkan agar kebutuhan gizi anak dapat terpenuhi secara optimal dan mendukung tumbuh kembang anak usia prasekolah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Simamora et al., (2024) yang dilakukan di Taman Kanak-Kanak Free Methodist, Medan, di mana sebanyak 79,4% anak prasekolah memiliki perilaku *picky eater* dan 19,1% di antaranya mengalami status gizi kurang. Uji *Chi-Square* pada penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dan status gizi anak ($p = 0,005$; $p < 0,05$) [15]. Temuan serupa juga dilaporkan oleh

Pangastutik et al., (2024) di Surabaya, yang melibatkan 110 anak prasekolah, dan menunjukkan bahwa perilaku *picky eater* berhubungan signifikan dengan status gizi berdasarkan indikator *antropometri* ($p = 0,001$)[16].

Penelitian oleh Hakiki & Muniroh, (2023) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dan status gizi anak prasekolah berdasarkan indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U). Analisis menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* memperoleh nilai $p\text{-value} = 0,018$ ($p < 0,05$), yang menegaskan bahwa perilaku *picky eater* berhubungan secara bermakna dengan status gizi anak usia prasekolah. Temuan-temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa perilaku *picky eater* merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kondisi status gizi anak[17]. Penelitian oleh Wahyuningsih et al., (2024) di TK Al Hidayah Kelurahan Cupak Tengah, Padang, juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perilaku *picky eater* dan status gizi anak prasekolah dengan nilai $p = 0,001$ berdasarkan indikator BB/U. Penelitian tersebut melaporkan bahwa proporsi anak dengan status gizi kurang lebih banyak ditemukan pada kelompok anak yang memiliki perilaku *picky eater* dibandingkan anak yang tidak *picky eater*[18].

Konsistensi hasil ini memperkuat temuan penelitian bahwa perilaku *picky eater* merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi anak usia prasekolah, karena perilaku makan selektif dapat membatasi asupan dan variasi zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan optimal. Dengan demikian, hasil penelitian ini sejalan dengan bukti ilmiah yang menunjukkan bahwa perilaku *picky eater* memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi anak usia prasekolah. Temuan ini menegaskan bahwa perilaku makan selektif dapat memengaruhi kecukupan asupan gizi anak dan berpotensi berdampak pada status gizi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *picky eater* dengan status gizi anak usia prasekolah berdasarkan indikator BB/U. Hasil analisis *bivariat* menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$). Arah hubungan dalam penelitian ini adalah negatif, yaitu semakin tinggi perilaku *picky eater* pada anak, maka semakin rendah status gizi anak atau semakin besar risiko anak mengalami malnutrisi. Anak yang mengalami *picky eater* memiliki proporsi status gizi malnutrisi yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tidak *picky eater*.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan RI, "BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022," *Badan Kebijakan. dan Pembang. Kesehat.*, 2023.
- [2] UNICEF, "Nutrition for every child: Global annual results report 2022," United Nations Children's Fund (UNICEF). Accessed: Oct. 14, 2025. [Online]. Available: <https://www.unicef.org/documents/nutrition-annual-results-2022>
- [3] UNICEF, "Joint child malnutrition estimates," World Health Organization. Accessed: Oct. 20, 2025. [Online]. Available: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb?>
- [4] S. Sutarto, R. Indriyani, R. D. P. Sari, J. Surya, and R. Z. Oktarlina, "Hubungan Kebersihan diri, Sanitasi, dan Riwayat Penyakit Infeksi Enterik (diare) dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24-60 bulan," *J. Dunia Kesmas*, vol. 10, no. 1, pp. 56–65, Feb. 2021.
- [5] M. Muflih, R. Widaryanti, F. L. Indrawati, and N. G. Trisagita, "Correlation Between Knowledge of Health Information About Picky Eating, Supplementary Feeding, Management Ability of Appetite Herbs," *J. Adv. Heal. Informatics Res.*, vol. 1, no. 2, pp. 65–74, Jul. 2023.

- [6] M. Taufiqur Rohman, R. N. Hidayati, and H. Triwibowo, "Hubungan Picky Eating Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Watestanjung Kecamatan Wringinanom Kabupaten Gresik," *Diss. Perpust. Univ. Bina Sehat PPNI*, Aug. 2024, Accessed: Oct. 13, 2025. [Online]. Available: <https://repository.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/2757>
- [7] R. Widyaningrum, A. Parisudha, Y. W. Setiawan, N. Jawardi, and N. H. N. Faras, "Pemantauan status gizi balita di Kota Yogyakarta: metode pelaksanaan, tantangan, dan persepsi ibu balita tentang posyandu selama pandemi COVID-19," *J. Gizi Klin. Indones.*, vol. 19, no. 1, pp. 39–48, 2022.
- [8] World Health Organization, "Weight-for-age children aged 0–5 years: Z-scores (WHO Child Growth Standards interactive tables)," Geneva: World Health Organization. [Online]. Available: <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/standards/weight-for-age>
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. 2020.
- [10] M. K. Bebhe, A. H. Talahatu, and D. L. A. Boeky, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana," *SEHATMAS J. Ilm. Kesehat. Masy.*, vol. 3, no. 2, pp. 262–275, 2024.
- [11] E. A. Puriastuti, F. A. Yunita, K. Suratih, C. S. Hutomo, and A. L. Megasari, "Skrining status gizi balita melalui pengukuran berat badan menurut umur di posyandu kelurahan Mojo kota surakarta," *J. Pengabd. Masy. Nusantara*, vol. 3, no. 1, pp. 1–7, 2024.
- [12] M. L. Heryanto, P. B. Amelia, and L. Mulyati, "Perilaku Picky Eater Dengan Status Gizi Pada Anak Prasekolah," *J. Pemberdaya. Dan Pendidik. Kesehat.*, vol. 4, no. 01, pp. 46–55, 2023.
- [13] D. R. P. I. Yunita, N. Rohmah, and S. Kholifah, "Hubungan Pola Asuh dengan Perilaku Picky Eater pada Anak Usia Prasekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal II Summersari , Kabupaten Jember," *Indones. J. Heal. Sci.*, vol. 17, no. 2, pp. 112–122, 2026.
- [14] N. P. L. Febrianti, S. N. N. Sintari, and K. R. F. Andriana, "Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kebiasaan Picky Eater Pada Anak Usia Prasekolah," *J. Penelit. Keperawatan Kontemporer*, vol. 6, no. 1, pp. 395–406, 2026, doi: 10.38037/jsm.v14i1.127.
- [15] M. Simamora, R. Sipayung, and B. S. T. Sipayung, Normi Parida, "Hubungan Perilaku Picky Eater Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Pra Sekolah," *J. Online Keperawatan Indones.*, vol. 7, no. 1, pp. 1–6, 2024.
- [16] D. A. Pangastutik, W. Fatmaningrum, and S. Al Farizi, "The Relationship Between Picky Eater And The Nutritional Status Of Preschool Children At Gotong Royong Kindergarten In Surabaya, Indonesia," *J. Community Med. Public Heal. Res.*, vol. 05, no. 02, pp. 146–154, 2024.
- [17] M. I. K. Hakiki and L. Muniroh, "Hubungan Perilaku Picky Eater dengan Status Gizi pada Anak Prasekolah," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 4, no. 3, pp. 3183–3193, Jan. 2023.
- [18] S. Wahyuningsih, M. L. Anggraini, and A. F. Rosa, "Hubungan Perilaku Picky Eater Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Pra Sekolah," *Esiklopedia J.*, vol. 6, no. 4, pp. 368–377, 2024.