

Hubungan Perilaku *Picky Eater* Dengan Status Gizi Balita Di Desa Timbang Jaya Kecamatan Bahorok

Eliska¹, Sindy Fitriyani²

^{1,2}Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Indonesia

*Corresponding author: sindyfitri093@gmail.com (P.Kedua)

email : sindyfitri093@gmail.com, eliska@uinsu.ac.id

Abstrak: Anak-anak yang menunjukkan perilaku pemilih makanan cenderung memilih makanan tertentu, menolak makanan tertentu, dan enggan mencoba masakan baru. Kecukupan asupan nutrisi dan status gizi anak di bawah lima tahun dapat dipengaruhi oleh perilaku tersebut, yang juga dapat mengurangi keragaman pola makan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meneliti hubungan antara status gizi anak di bawah lima tahun di Desa Timbang Jaya, Kecamatan Bahorok, Kabupaten Langkat, dan kebiasaan makan pilih-pilih mereka. Studi ini menggunakan metodologi kuantitatif dengan desain observasional analitik dan potong lintang. Menggunakan teknik *sampling* lengkap, 45 ibu dengan anak-anak berusia antara 12 dan 53 bulan membentuk sampel penelitian. Kuesioner 20 item digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang kebiasaan makan rewel, dan pengukuran berat badan serta tinggi atau panjang badan sesuai dengan standar antropometri anak digunakan untuk menilai status gizi. Uji *Chi-Square* digunakan dalam analisis univariat dan bivariate data. Menurut temuan tersebut, 12 anak (26,7%) memiliki perilaku makan yang sangat pilih-pilih, 14 anak (31,1%) memiliki perilaku makan yang sedikit pilih-pilih, dan 19 anak (42,2%) memiliki perilaku makan yang sedang pilih-pilih. Sebuah korelasi yang signifikan secara statistik antara perilaku makan rewel dan kesehatan gizi anak di bawah lima tahun ditemukan oleh uji *Chi-Square*, yang menghasilkan nilai p sebesar 0,008 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa persentase yang lebih tinggi dari anak-anak dengan status gizi yang tidak memadai terkait dengan kecenderungan terhadap perilaku makan selektif. Akibatnya, orang tua dan profesional medis harus lebih memperhatikan dengan menerapkan teknik pemberian makan responsif, menawarkan berbagai diet seimbang secara nutrisi, dan secara rutin menilai perkembangan anak.

Kata kunci: *picky eater*, perilaku makan, status gizi, balita, antropometri.

Abstract: Children that exhibit picky eating behavior have a propensity to choose specific foods, refuse certain foods, and be reluctant to try new cuisines. The adequacy of nutrient intake and the nutritional status of children under five may be impacted by such behavior, which may also lessen dietary diversity. The purpose of this study was to examine the connection between the nutritional status of children under five in Timbang Jaya Village, Bahorok District, Langkat Regency, and their picky eating habits. This study used a quantitative methodology using a cross-sectional and analytical observational design. Using a complete sampling technique, 45 mothers with children between the ages of 12 and 53 months made up the study sample. A 20-item questionnaire was used to gather information on fussy eating habits, and measurements of body weight and height or length in accordance with child anthropometric standards were used to assess nutritional status. The Chi-Square test was used in both univariate and bivariate analyzes of the data. According to the findings, 12 kids (26.7%) had high picky eating behavior, 14 kids (31.1%) had low picky eating behavior, and 19 kids (42.2%) had intermediate picky eating behavior. A statistically significant correlation between fussy eating behavior and the nutritional health of children under five was found by the Chi-Square test, which produced a p-value of 0.008 ($p < 0.05$). These results suggest that a higher percentage of children with inadequate nutritional status is linked to a predisposition toward selective eating behavior. As a result, parents and medical professionals must pay more attention by implementing responsive feeding techniques, offering a variety of nutritionally balanced diets, and routinely assessing children's development.

Keywords: *picky eater*, eating behavior, nutritional status, toddlers, anthropometry.

Pendahuluan

Masa balita adalah waktu yang krusial dalam kehidupan seorang anak karena merupakan waktu pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, yang membuatnya lebih penting bagi mereka untuk mengonsumsi cukup energi dan nutrisi. Pertumbuhan dan perkembangan anak-anak dapat terhambat oleh asupan makanan yang tidak memadai, yang juga meningkatkan risiko berbagai

masalah gizi (WHO, 2020). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas asupan makanan anak adalah kebiasaan makannya, terutama pemilihan makanan. Anak-anak yang cenderung membatasi jenis makanan yang mereka makan, menghindari makanan tertentu, hanya memilih makanan yang mereka suka, atau enggan mencoba makanan baru dikatakan sebagai pemilih makanan. Menurut Taylor et al. (2015), sindrom ini dapat menyebabkan konsumsi nutrisi tertentu yang tidak mencukupi dan penurunan keragaman diet. Purnamasari dan Adriani (2020) menemukan bahwa di antara anak-anak usia prasekolah, perilaku makan yang rewel terkait dengan kecukupan beberapa nutrisi.

Permasalahan *picky eater* perlu diperhatikan karena status gizi anak tidak hanya ditentukan oleh perilaku makan, tetapi juga dipengaruhi oleh jumlah dan kualitas asupan, pola pemberian makan orang tua, kondisi kesehatan, sosial ekonomi keluarga, serta lingkungan tempat anak tumbuh. Dengan demikian, keberadaan perilaku *picky eater* tidak secara otomatis menyebabkan masalah status gizi, tetapi dapat menjadi status gizi anak-anak mungkin dipengaruhi oleh satu faktor. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perilaku makan selektif berhubungan dengan pola konsumsi dan praktik pemberian makan, tetapi hubungan tersebut dapat berbeda berdasarkan karakteristik anak, pola konsumsi, dan indikator status gizi yang digunakan (Jani et al., 2024; Sa'adah, 2025).

Kondisi tersebut relevan dengan keadaan di Desa Timbang Jaya, Kecamatan Bahorok, Kabupaten Langkat. Berdasarkan observasi awal peneliti, ditemukan beberapa balita yang menunjukkan karakteristik *picky eater*, seperti hanya mengonsumsi makanan yang disukai, menolak sayuran atau buah tertentu, tidak tertarik mencoba makanan baru, dan meminta jenis makanan yang sama secara berulang. Perilaku tersebut menyebabkan sebagian orang tua mengalami kesulitan dalam memberikan makanan yang beragam kepada anak. Di sisi lain, hasil pengamatan awal melalui pemantauan pertumbuhan di Posyandu menunjukkan bahwa masih terdapat balita yang mengalami permasalahan pertumbuhan sehingga membutuhkan pemantauan status gizi secara berkelanjutan. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya mengkaji perilaku makan balita dan status gizinya secara bersamaan dalam konteks wilayah penelitian.

Banyak makalah penelitian telah meneliti bagaimana pemilihan makanan mempengaruhi apa yang dimakan anak-anak dan nutrisi keseluruhan mereka. Misalnya, Dovey dan timnya pada tahun 2008 melihat bagaimana kebiasaan makan yang pilih-pilih berkaitan dengan seberapa banyak protein dan lemak yang dikonsumsi oleh anak-anak di bawah lima tahun. Fitriana dan lainnya pada tahun 2020, bersama dengan Ridha pada tahun 2022, juga meneliti bagaimana kebiasaan makan yang pilih-pilih terkait dengan kesehatan dan nutrisi anak-anak kecil yang berada di prasekolah. Studi-studi ini menunjukkan bahwa memilih untuk hanya makan makanan tertentu adalah faktor kunci yang perlu dipertimbangkan ketika memastikan anak-anak mendapatkan nutrisi yang mereka butuhkan. Namun, penelitian sebelumnya berbeda dari studi ini, terutama

ketika melihat fitur-fitur daerah dan orang-orang yang terlibat. Studi sebelumnya melihat daerah yang berbeda dengan pengaturan sosial dan ekonomi yang bervariasi, kebiasaan makan, dan faktor lingkungan, tetapi studi ini berfokus pada anak-anak di bawah lima tahun yang tinggal di Desa Timbang Jaya, yang merupakan bagian dari Kecamatan Bahorok di Kabupaten Langkat.

Studi ini meneliti celah dalam penelitian karena tidak ada cukup bukti dunia nyata tentang bagaimana kebiasaan makan pilih-pilih mempengaruhi nutrisi anak-anak di bawah lima tahun di Desa Timbang Jaya. Penelitian sebelumnya sebagian besar telah melihat bagaimana kebiasaan makan pilih-pilih terkait dengan apa yang dimakan orang dan nutrisi keseluruhan mereka, dengan melihat berbagai kelompok dan situasi, sehingga hasilnya belum dapat secara langsung menggambarkan kondisi balita di Desa Timbang Jaya. Selain perbedaan lokasi, penelitian ini juga menempatkan kondisi lokal, karakteristik pola makan balita, serta keadaan status gizi sebagai konteks analisis. Jadi, penelitian ini ingin mengetahui apakah kebiasaan makan yang pilih-pilih terkait dengan nutrisi anak-anak kecil yang berusia di bawah lima tahun dalam kelompok yang kami amati.

Penelitian ini penting dilakukan karena informasi mengenai hubungan *picky eater* dan status gizi dapat menjadi dasar bagi orang tua, kader Posyandu, serta tenaga kesehatan dalam melakukan deteksi dini terhadap perilaku makan selektif dan permasalahan gizi. Hasil penelitian juga diharapkan dapat memberikan informasi empiris yang lebih spesifik mengenai kondisi balita di Desa Timbang Jaya sehingga dapat mendukung penyusunan upaya promotif dan preventif yang sesuai dengan karakteristik masyarakat setempat. Studi ini dirancang untuk melihat bagaimana kebiasaan makan yang pilih-pilih mempengaruhi nutrisi anak-anak di bawah lima tahun di Desa Timbang Jaya, yang merupakan bagian dari Kecamatan Bahorok di Kabupaten Langkat.

Metode

Studi ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik dan desain potong lintang untuk meneliti bagaimana kebiasaan makan pilih-pilih terkait dengan kesehatan gizi anak di bawah lima tahun di Desa Timbang Jaya, yang merupakan bagian dari Kecamatan Bahorok di Kabupaten Langkat. Studi ini dilakukan oleh para peneliti pada tanggal 24 dan 25 Juli 2026. Studi ini melibatkan semua ibu yang memiliki anak berusia antara 12 hingga 53 bulan yang tinggal di Desa Timbang Jaya. Para peneliti memilih 45 ibu sebagai kelompok studi menggunakan teknik total sampling. Kriteria inklusi mencakup ibu-ibu yang memiliki anak berusia antara 12 dan 53 bulan, tinggal di Desa Timbang Jaya, merupakan pengasuh utama anak-anak mereka, setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian, memberikan persetujuan yang diinformasikan, dan memiliki anak yang dapat diukur ukuran dan bentuk tubuhnya. Aturan untuk tidak memasukkan orang adalah jika mereka tidak menyelesaikan kuesioner atau jika pengukuran mereka tidak dapat dilakukan dengan baik. Para peneliti menggunakan kuesioner dengan 20 pertanyaan untuk memeriksa seberapa pilih-pilih seseorang dalam hal makan. Kuesioner tersebut

dibuat menggunakan bagian ketidakpuasan makanan dari Kuesioner Perilaku Makan Anak (CEBQ), yang dibuat oleh Wardle et al. pada tahun 2001. Kemudian diubah agar sesuai dengan karakteristik anak-anak dan situasi penelitian. Setiap item memberikan empat pilihan: tidak pernah, jarang, sering, dan selalu, dengan skor dari 1 hingga 4. Jadi, total skornya antara 20 dan 80. Para peneliti memasukkan skor 45 atau di bawahnya ke dalam kelompok pemakan yang tidak pilih-pilih dan skor di atas 45 ke dalam kelompok pemakan yang pilih-pilih. Para peneliti memeriksa seberapa akurat alat tersebut dengan menggunakan metode statistik yang disebut korelasi *Pearson Product-Moment* dengan 30 orang yang memiliki sifat serupa dengan kelompok studi tetapi bukan bagian dari studi sebenarnya. Semua 20 item memiliki nilai r yang berkisar antara 0,374 hingga 0,781, yang semuanya lebih tinggi dari nilai r kritis sebesar 0,361. Ini menunjukkan bahwa setiap item adalah valid. Para peneliti memeriksa seberapa andal alat tersebut menggunakan *Cronbach's Alpha* dan menemukan skor 0,884, yang menunjukkan bahwa alat tersebut andal. Para peneliti menilai kesehatan gizi anak-anak dengan melihat berat badan, tinggi badan, usia, dan jenis kelamin mereka, menggunakan Standar Antropometri Anak yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia dalam Peraturan Nomor 2 Tahun 2020. Penilaian menggunakan indikator berat badan menurut umur (WFA) dan berat badan menurut panjang badan (WFL) atau berat badan menurut tinggi badan (WFH), yang ditunjukkan sebagai skor-Z, dan mengelompokkan hasilnya ke dalam kategori status gizi yang benar. Para peneliti menggunakan timbangan digital yang telah diperiksa dan disetel dengan benar untuk mengukur berat badan. Untuk bayi di bawah 24 bulan, para peneliti mengukur panjang tubuh mereka saat berbaring menggunakan papan pengukur khusus. Untuk anak-anak yang berusia 24 bulan atau lebih, para peneliti menggunakan stadiometer untuk mengukur tinggi badan mereka saat berdiri. Anak-anak diukur tanpa sepatu dan mengenakan pakaian yang sangat sedikit. Para peneliti mengolah data yang dikumpulkan dengan mengedit, mengkode, memberi skor, memasukkannya ke dalam basis data, dan membersihkannya. Analisis univariat melihat fitur-fitur dari orang-orang yang disurvei, sifat-sifat anak-anak, kebiasaan makan pilih-pilih mereka, dan kondisi nutrisi mereka dengan menggunakan hitungan frekuensi dan persentase. Para peneliti melihat bagaimana kebiasaan makan yang pilih-pilih terkait dengan nutrisi seseorang dengan menggunakan jenis analisis statistik yang disebut analisis bivariat. Mereka menggunakan uji Chi-Square, tetapi jika itu tidak cocok, mereka menggunakan Uji *Eksak Fisher* sebagai gantinya. Studi ini menggunakan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ dan tingkat kepercayaan 95%, yang berarti bahwa nilai p kurang dari 0,05 menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik. Para peneliti melakukan studi dengan baik dengan memastikan peserta mengetahui apa yang mereka setuju, mendapatkan izin mereka untuk berpartisipasi, menjaga kerahasiaan detail pribadi mereka, dan hanya menggunakan informasi yang mereka kumpulkan untuk tujuan penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 45 anak yang berusia di bawah lima tahun yang tinggal di Desa Timbang Jaya, yang merupakan bagian dari Kecamatan Bahorok. Karakteristik yang diperhatikan adalah usia, jenis kelamin, berat badan, dan tinggi badan. Menurut penelitian tersebut, usia anak-anak berkisar antara 12 hingga 53 bulan, berat badan mereka antara 6 hingga 16 kilogram, dan tinggi badan mereka antara 74 hingga 110 sentimeter. Para peneliti kemudian menggunakan informasi ini untuk memeriksa tingkat nutrisi anak-anak dengan melihat pengukuran seperti tinggi badan dan berat badan, dengan mempertimbangkan usia dan jenis kelamin mereka.

Tabel 1. Karakteristik Balita Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Berat Badan, dan Tinggi Badan

Karakteristik	N	%
Umur		
12–23 bulan	10	22,2
24–35 bulan	7	15,6
36–47 bulan	16	35,6
48–59 bulan	12	26,7
Jenis kelamin		
Laki-laki	19	42,2
Perempuan	26	57,8
Total	45	100,0

Menurut Tabel 1, dari anak-anak yang termasuk, 26 di antaranya, yaitu 57,8%, adalah perempuan, dan 19 di antaranya, yaitu 42,2%, adalah laki-laki. Ketika berbicara tentang usia anak-anak, 16 anak, yang merupakan 35,6%, berusia antara 36 dan 47 bulan. Itu adalah kelompok terbesar. Di sisi lain, hanya 7 anak, atau 15,6%, yang berusia antara 24 dan 35 bulan, yang merupakan kelompok terkecil. Data pengukuran menunjukkan bahwa berat anak-anak tersebut antara 6 dan 16 kilogram, dan tinggi mereka antara 74 dan 110 sentimeter.

Perilaku *picky eater* diukur menggunakan 20 pernyataan yang mencerminkan perilaku makan selektif pada balita. Setiap item diberi skor berdasarkan frekuensi perilaku 4 jenis jawaban. Empat jawaban *No Answer* diperlakukan sebagai data hilang dan tidak diberikan skor. Berdasarkan hasil penghitungan, skor perilaku *picky eater* berada pada rentang 20–76 dengan rata-rata skor 45,84.

Tabel 2. Distribusi Status Gizi Balita

Status Gizi	n	%
Normal	31	68,9
Tidak normal	14	31,1
Data	45	100,0

Berdasarkan data antropometri, berat badan balita berada pada rentang 6–16 kg dan tinggi badan 74–110 cm. Hasil pengolahan antropometri menunjukkan adanya variasi kondisi pertumbuhan balita. Berdasarkan pengelompokan awal menggunakan IMT/U, status gizi sebagian besar anak di bawah lima tahun adalah normal. Dan yang lainnya tidak normal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa status gizi balita di Desa Timbang Jaya memiliki variasi yang perlu

diperhatikan. Penilaian status gizi pada masa balita penting dilakukan karena periode ini merupakan masa pertumbuhan yang sangat menentukan perkembangan fisik dan kognitif anak. Status gizi yang kurang optimal dapat berkaitan dengan asupan makanan yang tidak adekuat, sedangkan status gizi lebih dapat dipengaruhi oleh pola konsumsi dan aktivitas fisik anak.

Hasil tabulasi silang mengungkapkan perbedaan status gizi di antara berbagai kategori kebiasaan makan rewel. Anak-anak di bawah lima tahun yang memiliki kecenderungan memilih makanan minimal biasanya memiliki status gizi normal, sebaliknya, distribusi status gizi berbeda di antara mereka yang berada dalam kelompok memilih makanan yang agak banyak dan tinggi ditemukan balita dengan status gizi normal maupun tidak normal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa perilaku *picky eater* tidak secara otomatis menyebabkan status gizi tidak normal karena kondisi gizi anak juga dipengaruhi oleh jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi, pola asuh makan, pengetahuan ibu, kondisi sosial ekonomi, serta riwayat penyakit.

Tabel 3. Tabulasi Silang Perilaku *Picky Eater* dengan Status Gizi Balita

Perilaku <i>Picky Eater</i>	Status Gizi Normal	Status Gizi Tidak Normal	Total
Rendah	13 (92,9%)	1 (7,1%)	14 (100%)
Sedang	13 (68,4%)	6 (31,6%)	19 (100%)
Tinggi	5 (41,7%)	7 (58,3%)	12 (100%)

Berdasarkan Tabel 3, terlihat kecenderungan bahwa semakin tinggi kategori perilaku *picky eater*, semakin besar proporsi balita yang memiliki status gizi tidak normal. Pada kelompok *picky eater* rendah, hanya 7,1% balita yang berada pada status gizi tidak normal, sedangkan pada kelompok sedang meningkat menjadi 31,6% dan pada kelompok tinggi mencapai 58,3%. Pola ini menunjukkan bahwa mungkin ada hubungan antara seberapa pilih-pilih anak-anak tentang apa yang mereka makan dan nutrisi keseluruhan mereka, terutama untuk anak-anak di bawah lima tahun. Anak-anak yang sangat pilih-pilih tentang makanan yang mereka makan biasanya tidak mencoba banyak jenis makanan yang berbeda. Ini dapat menyebabkan mereka tidak mendapatkan cukup energi dan nutrisi penting dalam diet mereka.

Tabel 4. Hasil Uji Hubungan Perilaku *Picky Eater* dengan Status Gizi

Variabel	Uji Statistik	p-value	Keterangan
Perilaku <i>Picky Eater</i> × Status Gizi	Chi-Square	0,008	Signifikan

Dari hasil pengujian statistik diperoleh nilai p-value sebesar 0,008 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan pilih-pilih dengan kondisi gizi balita di Desa Timbang Jaya, Kecamatan Bahorok. Hasil ini menunjukkan bahwa anak-anak balita yang lebih sering menolak makanan atau memilih makanan dengan cara tertentu cenderung lebih berisiko mengalami masalah gizi dibandingkan anak-anak balita yang tidak sering menolak makanan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa anak yang memiliki perilaku makan selektif cenderung hanya memilih jenis makanan tertentu dan menolak makanan lain. Jika kondisi

ini berlangsung terus-menerus, maka bisa berdampak pada kecukupan asupan energi dan zat gizi yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang anak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *picky eater* masih ditemukan pada balita di Desa Timbang Jaya, Kecamatan Bahorok. Dari 45 balita yang diteliti, sebanyak 19 balita (42,2%) berada pada kategori *picky eater* sedang, 14 balita (31,1%) kategori rendah, dan 12 balita (26,7%) kategori tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki kecenderungan perilaku makan selektif pada tingkat sedang hingga tinggi. Perilaku tersebut terlihat dari kecenderungan anak menolak makanan baru, memilih jenis makanan tertentu, menolak sayur dan buah, lebih menyukai camilan dibandingkan makanan utama, serta menolak makanan berdasarkan tekstur, warna, bentuk, atau aroma. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan penerimaan terhadap berbagai jenis makanan dapat menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita.

Hasil ini sesuai dengan apa yang ditemukan oleh Fitriana et al. (2020), karena mereka juga mengaitkan kebiasaan makan pilih-pilih dengan cara anak-anak tumbuh. Anak-anak yang pilih-pilih makanan biasanya hanya makan dalam jumlah kecil variasi makanan. Ini dapat menyebabkan mereka tidak mendapatkan cukup energi dan nutrisi yang tepat yang mereka butuhkan. Temuan ini juga sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Dovey et al. (2008), yaitu bahwa pemilih makanan adalah perilaku di mana anak-anak hanya makan sejumlah kecil makanan, menolak untuk makan makanan tertentu, dan tidak mau mencoba yang baru. Namun, hubungan antara pemilih makanan dan seberapa baik seseorang terjaga nutrisinya tidak selalu muncul dengan cara yang sama di setiap penelitian. Perbedaan hasil dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden, usia balita, metode pengukuran *picky eater*, indikator status gizi, pola pemberian makan, kondisi sosial ekonomi, serta kejadian penyakit infeksi.

Kemungkinan hubungan antara pemilih makanan dan seberapa baik anak tersebut ternutrisi mungkin berasal dari fakta bahwa anak-anak yang pemilih makanan cenderung makan lebih sedikit jenis makanan yang berbeda. Anak-anak yang hanya makan makanan tertentu mungkin akan memiliki pola makan yang kurang bervariasi, terutama jika mereka menghindari makanan yang memberikan nutrisi penting seperti protein, vitamin, mineral, dan elemen penting lainnya. Jika pola ini berlanjut dalam waktu yang lama, tidak memiliki diet yang bervariasi dapat menghalangi anak-anak mendapatkan semua nutrisi yang mereka butuhkan dengan cara yang terbaik. Selain karakteristik anak, praktik pemberian makan dalam keluarga juga dapat memengaruhi kondisi tersebut. Pemberian makanan secara responsif (*responsive feeding*) dengan menyediakan makanan beragam, mengenalkan makanan baru secara bertahap, serta menghindari pemaksaan dapat membantu meningkatkan penerimaan anak terhadap makanan. Sebaliknya, kebiasaan orang tua mengikuti seluruh pilihan makanan anak atau memberikan camilan sebagai pengganti makanan utama dapat memperkuat pola makan yang terbatas.

Berdasarkan hasil penelitian dan perbandingan dengan penelitian terdahulu, perilaku *picky eater* perlu menjadi perhatian dalam pemantauan pola makan balita, tetapi tidak dapat dipandang sebagai satu-satunya penentu status gizi. Status gizi merupakan kondisi multifaktorial yang juga dipengaruhi oleh jumlah dan kualitas asupan, pola asuh makan, keragaman pangan, kondisi sosial ekonomi, serta riwayat penyakit. Untuk mencegah masalah diet, orang tua harus diberi pendidikan mengenai pemberian makanan bergizi dan beragam, penerapan *responsive feeding*, pengenalan makanan baru secara bertahap, serta pembatasan camilan yang dapat mengurangi konsumsi makanan utama. Pemantauan pertumbuhan secara berkala melalui posyandu juga diperlukan untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan sejak dini.

Studi ini memiliki beberapa keterbatasan. Cara desainnya tidak memungkinkan Anda untuk mengetahui sebab dan akibat. Jumlah peserta yang sedikit membuat sulit untuk menerapkan hasilnya pada semua anak di bawah lima tahun di Kecamatan Bahorok. Selain itu, ketika ibu melaporkan kebiasaan makan pilih-pilih anak mereka, hal ini bisa menyebabkan informasi yang bias. Studi ini tidak melihat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi hasil, seperti seberapa banyak energi dan nutrisi yang dikonsumsi orang, bagaimana mereka memberi makan anak-anak mereka, variasi diet mereka, situasi keuangan dan sosial mereka, serta apakah mereka memiliki riwayat penyakit. Penelitian di masa depan harus melibatkan kelompok orang yang lebih besar, menggunakan alat yang telah terbukti mengukur pemilihan makanan dengan akurat, dan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi hasil dalam analisis mereka.

Kesimpulan

Studi ini menemukan bahwa kebiasaan makan pilih-pilih sangat terkait dengan nutrisi anak-anak di bawah lima tahun di Desa Timbang Jaya, yang merupakan bagian dari Kecamatan Bahorok di Kabupaten Langkat. Dari 45 anak yang diperiksa, 19 di antaranya (sekitar 42,2%) menunjukkan kebiasaan makan yang sedang, 14 (sekitar 31,1%) memiliki kebiasaan makan yang rendah, dan 12 (sekitar 26,7%) memiliki kebiasaan makan yang tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa penting untuk menangani kebiasaan makan selektif agar anak-anak mendapatkan semua nutrisi yang mereka butuhkan. Orang tua harus memberi makan anak-anak mereka dengan cara yang sesuai dengan kebutuhan mereka, menawarkan berbagai makanan yang sehat dan seimbang, serta perlahan-lahan memperkenalkan makanan baru untuk membantu memastikan anak mereka mendapatkan nutrisi yang cukup dan tumbuh dengan sehat. Pemeriksaan rutin untuk pertumbuhan melalui pos kesehatan masyarakat (Posyandu) masih penting untuk menemukan masalah gizi sejak dini.

Ucapan Terima Kasih

Para penulis ingin mengungkapkan rasa terima kasih kepada Pemerintah Desa Timbang Jaya, Kecamatan Bahorok, para profesional kesehatan, para pekerja Posyandu, serta semua ibu dan anak yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Para penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pembimbing akademis mereka dan semua orang yang telah memberikan dukungan, nasihat, dan bantuan selama penelitian dan penulisan artikel ini.

Referensi

- Creswell, J. W., & Guetterman, T. C. (2021). Educational Research: Planning, Conducting, and Reporting. Sage Publications.
- Dewi, K., & Ruhana, A. (2026). Hubungan perilaku *picky eater* dengan kecukupan zat gizi makro dan status gizi anak usia prasekolah di TK Lab School 1 Unesa. *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi*, 4(2).
- Dovey, T. M., Staples, P. A., Gibson, E. L., & Halford, J. C. G. (2008). Food neophobia and picky/fussy eating in children: A review. *Appetite*, 50(2–3), 181–193. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.09.009>
- Fertycia, F. P. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *picky eater* pada anak usia toddler. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 7(2), 45–51.
- Fitriana, D. M., Pradany, R. N., & Rahmawati, A. (2020). Correlation of picky eating in children's growth: A systematic review. *Jurnal Ners*, 14(3), 108–111. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.16991>
- Jani, R., Irwin, C., Rigby, R., Byrne, R., Love, P., Khan, F., Larach, C., Yang, W. Y., Mandalika, S., Knight-Agarwal, C. R., Naumovski, N., & Mallan, K. (2024). Association between picky eating, weight status, vegetable, and fruit intake in children and adolescents: Systematic review and meta-analysis. *Childhood Obesity*, 20(8), 553–571. <https://doi.org/10.1089/chi.2023.0196>
- Purnamasari, A. R., & Adriani, M. (2020). Hubungan perilaku *picky eater* dengan tingkat kecukupan protein dan lemak pada anak prasekolah. *Media Gizi Indonesia*, 15(1), 31–37. <https://doi.org/10.20473/mgi.v15i1.31>
- Puspita, L. A. (2023). Hubungan perilaku *picky eating* dan aktivitas fisik dengan status gizi anak prasekolah di KB PAUD Imanul Wafa Balikpapan. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8), 2178–2186. <https://doi.org/10.58344/jmi.v2i8.429>
- Ridha, A. (2022). Literature review: Hubungan *picky eater* dengan status gizi anak usia preschool. *Professional Health Journal*, 4(1), 62–71. <https://doi.org/10.54832/phj.v4i1.282>
- Sa'adah, F. (2025). Hubungan perilaku *picky eater* dengan status gizi pada anak usia dini: The relationship between picky eater behavior and nutritional status in early childhood. *Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini*, 7(1), 131–142. <https://doi.org/10.35473/ijec.v7i1.3484>
- Taylor, C. M., Wernimont, S. M., Northstone, K., & Emmett, P. M. (2015). Picky/fussy eating in children: Review of definitions, assessment, prevalence and dietary intakes. *Appetite*, 95, 349–359. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.026>
- Wardle, J., Guthrie, C. A., Sanderson, S., & Rapoport, L. (2001). Development of the Children's Eating Behaviour Questionnaire. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(7), 963–970. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00792>
- World Health Organization. (2020). *Improving early childhood development: WHO guideline*. World Health Organization.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.