HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN PERILAKU PICKY EATER PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI PAUD NURUL AMIEN

SKRIPSI

Oleh:

Puput Wulandari
NIM. 21104076

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN 2023

HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN PERILAKU PICKY EATER PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI PAUD NURUL AMIEN

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan pada Universitas dr. Soebandi

Oleh:

Puput Wulandari
NIM. 21104076

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN 2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Jember, 01 September 2023

Pembimbing I

Jenie Palupi, S.Kp., M.Kes
NIDN. 40 190669 01

Pembimbing II

Asri Iman Sari, S.ST., M.Keb
NIDN. 07 280690 02

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Dengan Perilaku Picky Eater Pada Anak Usia Pra Sekolah Di PAUD Nurul Amien* telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Nama : Puput Wulandari

NIM : 21104076

Hari, Tanggal : 09 September 2023

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji

Ketua,

Sutrisno, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 4006066601

Penguji II

Jenie Palupi, S.Kp., M.Kes
NIDN. 4019066901

Penguji III

Asri Iman Sari, S.ST., M.Keb
NIDN. 0728069002

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi

apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm
NIDN. 0703068903

LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Puput Wulandari

NIM : 21104076

Institusi Pendidikan : Universitas dr. Soebandi

Dengan ini menyatakan keaslian dalam penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Dengan Perilaku Picky Eater Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Paud Nurul Amien" sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana pada Universitas dr. Soebandi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dengan harapan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 01 September 2023

Puput Wulandari

SKRIPSI

HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN PERILAKU PICKY EATER PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI PAUD NURUL AMIEN

Oleh :

Puput Wulandari
NIM. 21104076

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Jenie Palupi, S.Kp., M.Kes
Dosen Pembimbing Anggota : Asri Iman Sari, S.ST., M.Kes

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur atas kehadirat Allah SWT atas karunia-Nya yang telah diberikan kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini yang akan saya persembahkan kepada :

1. Kepada kedua orang tua saya, Bapak Imam Suhadi dan Ibuk Satu'Ir. Matur nuwun pak buk sudah selalu mendoakan dan memberikan semangat kepada saya. Meskipun ada banyak hal yang terjadi dalam proses perkuliahan saya, tetapi bapak dan ibuk selalu menjadi tempat untuk saya pulang menceritakan semua masalah saya (walaupun cerita nya terlambat karena anakmu yang berusaha kuat dan idealis bisa menyelesaikan sendiri tetapi ujungnya dia butuh telinga untuk mendengarkan cerita kehidupannya). Terima kasih atas support kalian, terima kasih sudah sering mengingatkan untuk tetap berproses dan jangan takut tentang hal apa yang akan terjadi karena ada Allah SWT dan doa bapak ibu yang selalu bersama kamu. Semoga selalu sehat dan bahagia.
2. Kapada Mbah Putri (Mistika) dan Mbah Kong (Buwono), Hesti dan Al (adek saya), saudara, keluarga besar, dan Alm. Buyut (Arsi). Terima kasih sudah mendoakan saya everyday, everytime. Terima kasih sudah selalu menerima saya setiap saya pulang ke rumah dan mendengarkan cerita kehidupan saya di perantauan. Mbah putri, mbah kong, mbah wetan, hesti, al, bulek, paklek, lely dan buyut matur nuwun. Semoga selalu sehat dan bahagia
3. Kepada teman-teman Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi angkatan 2022 yang telah berjuang bersama.

4. Kepada saudara/teman seperjuangan saya Alivia/ Yurobun, Ariska/ Mamii, Alivia Firda/ Jul, Nabila. Terima kasih sudah menjadi rumah kedua saya selama proses perkuliahan berlangsung, terima kasih sudah mendengarkan sambatan saya dan selalu mengingatkan saya untuk berproses dalam skripsi ini. Terima kasih banyak sudah menampung saya di tempat kalian dan terima kasih tidak meninggalkan saya meskipun menghilang. Semoga ilmu kita bermanfaat dunia akhirat.
5. Kepada uri dongsaeng online saya PANAROMA (Paul, Nabila, Rony, Salma). Terima kasih sudah menjadi Moodboster saya dikala menghadapi kehidupan yang penuh dengan godaan dan cobaan (perkuliahan dan pekerjaan dimana saya harus berjalan beriringan), terima kasih sudah mengembalikan mood saya yang gampang berubah dengan melihat kalian. Ada banyak pelajaran tentang kehidupan yang saya ambil dari kalian ber-4. Terima kasih dengan hadirnya kalian dalam hidup saya menjadikan diri ini untuk selalu bersyukur dan menikmati proses yang sudah menjadi ketetapan dan takdir Allah SWT serta menjadi orang yang tidak pantang menyerah, ikhlas, semangat dan belajar terus, paling penting menjadi diri sendiri dan good attitude (itu hal-hal yang saya ambil dari kalian). Semoga saya bisa nonton konser kalian (semoga bisa sepaket bareng-bareng) terus ketemu dan minta tanda tangan di Skripsiku (wahhh harus jalur langit kalau ini), mari kita Aamiin kan bersama (Allahumma Sholli ala Sayyidina Muhammad). Matur suksma / Tack så mycket Pauli, Teurimong gaseh beh NabNab, Matur Nuwun Salsa, Mauliate Ony. Terima kasih orang baik, uhuyyy.

6. Kepada diri saya sendiri. Hallo Puput Wulandari terima kasih sudah menyelesaikan skripsi ini meskipun proses kamu benar-benar luar biasa. Bagaimana kamu yang seperti kehilangan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini. Saya benar benar bersyukur atas kekuatan dan keikhlasan yang Allah berikan kepada saya, terima kasih sudah menguatkan pundak saya untuk menopang semua takdir yang Allah berikan meskipun ada beberapa yang diluar kemampuan saya tapi Allah tetap memberikan kekuatan kepada saya untuk menyelesaikannya. Terima kasih sudah menikmati proses kehidupan ini dan tidak membandingkan dengan orang lain. Kilas balik saya yang terlambat dalam Skripsi namun Allah SWT memberikan jalan dan petunjuk terbaiknya bahwa kamu bisa dan memberikan hati yang lapang untuk selalu berproses setiap harinya diwaktu yang mepet hingga saya bisa menyelesaikan semuanya. Jangan lupa untuk selalu melibatkan Allah dalam kehidupan kamu, jangan pernah meninggalkan sholat karena disana tempat kamu mengadu dan memohon ampunan dan petunjuk kepada Allah atas kejadian yang terjadi dalam hidupmu, Allah SWT adalah sebaik-baiknya penolongmu. Jujur kuliah molor itu capek, capek dalam segala hal. Bayar UKT 10% itu bukan hal yang mudah, kaget pastinya. Ya Allah jika saya diberikan amanah kembali untuk melajutkan pendidikan S2 setelah profesi semoga bisa mendaptkan Beasiswa Full sampai lulus. Aamiin. Terima kasih banyak untuk diri saya serta kekuatan dan doa doa yang Allah berikan kepada saya, semoga sehat selalu dan jangan lupa berdoa. Semoga ilmunya bermanfaat bagi dunia akhirat. Aamiin Ya Rabbal Alamin.

MOTTO

“QS. Ad-dhuha”

رَبِّ اشْرَحْ لِي صَدْرِي. وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي. وَاحْلُلْ عُقْدَةً مِنْ لِسَانِي. يَفْقَهُوا قَوْلِي

“Wahai Pemeliharaku, lapangkan dadaku, mudahkan urusanku, dan lepaskan ikatan dari lidahku agar mereka memahami ucapanku”

“ Tanpa adanya suatu kemauan yang keras, kamu tidak akan pernah mendapatkan hasil yang maksimal dan jangan lupa selalu libatkan Allah dalam kehidupanmu. Karena bukan kamu yang hebat, tapi Allah.”

ABSTRAK

Wulandari, Puput*. Palupi, Jenie** Sari, Asri Iman***, 2023. **Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Perilaku *Picky Eater* Pada Anak Usia Pra Sekolah di PAUD Nurul Amien**. Skripsi. Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Latar Belakang : Perilaku *picky eater* atau pilih – pilih makan sering di alamai anak pra sekolah. *Picky eater* terjadi karena banyak faktor, salah satunya karena riwayat pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Picky eater* berkaitan dengan menolak makanan tertentu, sehingga akan mempengaruhi jumlah asupannya. Prevalensi dari hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa perilaku *picky eater* di PAUD Nurul Amien sebesar 60%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keeratan hubungan riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan perilaku *picky eater* pada anak usia Prasekolah di PAUD Nurul Amien. Metode penelitian jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan menggunakan *simple random sampling.* Dari populasi 48 anak, didapatkan sampel sejumlah 43 anak. Alat ukur menggunakan kuisioner. Analisa data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar 60,5% riwayat pemberian MP-ASI adalah kategori tidak sesuai dan sebagian besar 58,1% responden berperilaku *picky eater*. Hasil uji *Chi Square* didapatkan p-*value* adalah 0,002 < α 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa p-*value* <α yang artinya H_1 diterima dan nilai KK = 0,426 artinya ada hubungan sedang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sedang antara riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan perilaku *picky eater* pada anak usia pra sekolah di PAUD Nurul Amien tahun 2023. Diharapkan orang tua dapat memberikan penerapan cara pemberian makanan yang tepat untuk meminimalisir anak mengalami *picky eater*.

Kata Kunci : Anak Pra Sekolah, Riwayat MP-ASI, Perilaku *Picky Eater*

*Peneliti
**Pembimbing 1
***Pembimbing 2

ABSTRACT

Wulandari, Puput*. Palupi, Jenie** Sari, Asri Iman***, 2023. **The Relationship of History of Complementary Feeding (MP-ASI) with Picky Eater Behavior in Pre-school Children at PAUD Nurul Amien**. Thesis. Midwifery Study Program, Undergraduate Program, Faculty of Health Sciences, Dr. Soebandi University.

Introduction : Background: Picky eater behavior is often experienced by pre-school children. Picky eater behavior occurs due to many factors, one of which is due to the history of complementary feeding (MP-ASI). Picky eaters are related to rejecting certain foods, which will affect the amount of intake. The prevalence of the results of the preliminary study showed that picky eater behavior at PAUD Nurul Amien was 60%. The purpose of this study was to determine the relationship between the history of complementary feeding (MP-ASI) with picky eater behavior in preschool children at PAUD Nurul Amien. The research method is observational analytic research with a cross sectional approach. Sampling using simple random sampling. From a population of 48 children, a sample of 43 children was obtained. The measuring instrument uses a questionnaire. Data analysis using Chi Square test. The results showed that most of the 60.5% history of complementary feeding was inappropriate category and most of the 58.1% respondents behaved as picky eaters. Chi Square test results obtained p-value is 0.002 < α 0.05. This shows that the p-value <α which means H1 is accepted and the KK value = 0.426 means there is a moderate relationship. So it can be concluded that there is a moderate relationship between the history of complementary feeding (MP-ASI) with picky eater behavior in pre-school children at PAUD Nurul Amien in 2023. It is expected that parents can provide the application of the right way of feeding to minimize children experiencing picky eaters.

Keywords : Pre-school Children, History Of Complementary Feeding, Picky Eater Behavior.

*Researcher
**Supervisor 1
***Supervisor 2

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Dengan Perilaku Picky Eater Pada Anak Usia Pra Sekolah Di PAUD Nurul Amien" untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi. Dalam penyusunan skripsi penulis telah mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes Rektor Universitas dr. Soebandi.
2. Ns. Feri Ekaprasetia, S.Kep., M.Kep Wakil Rektor I Universitas dr. Soebandi.
3. apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
4. Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
5. Sutrisno, S.Kep., Ns., M.Kes Ketua penguji skripsi.
6. Jenie Palupi, S.Kp., M.Kes Dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyusun skripsi.
7. Asri Iman Sari, S.ST., M.Keb Dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyusun skirpsi.
8. Sampel dan tempat penelitian di PAUD Nurul Amien yang telah berkenan menjadi responden dalam skripsi.

9. Berbagai pihak yang telah membantu sehingga terselesaikannya penyusunan skripsi ini yang tidak mungkin disebut satu persatu.

Penulis menyadari penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat berguna bagi penulis khususnya dan juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi yang membaca.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Jember, 01 September 2023

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Judul i
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS ..... **iv**
HALAMAN PEMBIMBINGAN SKRIPSI ..... **v**
LEMBAR PERSEMBAHAN ..... **vi**
MOTTO ..... **ix**
ABSTRAK ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
KATA PENGANTAR ..... **x**
DAFTAR ISI ..... **xii**
DAFTAR TABEL ..... **xiv**
DAFTAR GAMBAR ..... **xv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvi**
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL ..... **xvii**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.5 Keaslian Penelitian 6
BAB 2 TINJAUAN TEORI **7**
2.1 Konsep Dasar Picky Eater 7
2.1.1 Pengertian Picky Eater 7
2.1.2 Ciri – Ciri Anak *Picky Eater* 8
2.1.3 Faktor Yang Penyebab *Picky Eater* 9
2.1.4 Solusi Picky Eater 25
2.2 Konsep Dasar Makanan Pendamping ASI 26
2.2.1 Pengertian MP-ASI 26
2.2.2 Tujuan Pemberian MP-ASI 27
2.2.3 Bentuk MP-ASI 28
2.2.4 Persyaratan Pemberian MP-ASI 29
2.2.5 Pola dan Frekuensi Pemberian MP-ASI 35
2.2.6 Usia Pemberian MP-ASI 35
2.2.7 Dampak Pemberian MP-ASI terlalu Dini atau Terlambat 36
2.3 Konsep Dasar Anak Pra Sekolah 37
2.3.1 Definisi Anak Prasekolah 37
2.3.2 Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Prasekolah 40
2.3.3 Perkembang Personal Sosial 41
2.4 Kerangka Teori 42
BAB 3 KERANGKA KONSEP **43**

3.1 Kerangka Konsep 43
3.2 Hipotesis 44
BAB 4 METODE PENELITIAN 45
4.1 Desain Penelitian 45
4.2 Populasi, Sampel, Sampling 45
4.3 Kriteria Sampel 47
4.4 Variabel Penelitian 48
4.5 Definisi Operasional 49
4.6 Tempat Penelitian 49
4.7 Waktu Penelitian 49
4.8 Teknik Pengumpulan Data 50
4.9 Teknik Analisa Data 51
4.10 Tahapan Analisa Data 53
4.11 Etika Penelitian 55
BAB 5 HASIL PENELITIAN 58
5.1 Data Umum **..... 58**
5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu di PAUD Nurul Amien 2023 **..... 58**
5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di PAUD Nurul Amien 2023 **..... 59**
5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Orang Tua di PAUD Nurul Amien 2023 **..... 59**
5.2 Data Khusus **..... 60**
5.2.1 Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Anak Pra Sekolah di PAUD Nurul Amien 2023 **..... 60**
5.2.2 Perilaku *Picky Eater* pada Anak Pra Sekolah di PAUD Nurul Amien 2023 **..... 60**
5.2.3 Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Perilaku *Picky Eater* pada Anak Pra Sekolah di PAUD Nurul Amien 2023 **..... 61**
BAB 6 PEMBAHASAN 63
6.1 Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) **..... 63**
6.2 Perilaku *Picky Eater* **..... 65**
6.3 Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Perilaku *Picky Eater* **..... 66**
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN 70
7.1 Kesimpulan **..... 70**
7.2 Saran **..... 70**
DAFTAR PUSTAKA 72
LAMPIRAN 75

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....6
Tabel 2.1 Peraturan Makan (*Feeding Rules*) Anak Usia 6-23 Bulan.....33
Tabel 2.2 Peraturan Makan (*Feeding Rules*) Anak Usia Diatas 24 Bulan Pra Sekolah.....34
Tabel 2.3 Pola Pemberian MP-ASI.....35
Tabel 2.4 Frekuensi Pemberian MP-ASI.....35
Tabel 2.5 Tumbuh Kembang.....40
Tabel 2.6 Perkembangan Kognitif.....40
Tabel 2.7 Perkembangan Motorik.....41
Tabel 2.8 Perkembangan Personal Sosial.....42
Tabel 4.1 Definisi Operasional.....49
Tabel 4.2 Intepretasi Presentase.....51
Tabel 4.3 Kriteria Keeratan Hubungan dengan menggunakan *Coefisien Contingensi*.....53
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu di PAUD Nurul Amien 2023.....58
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di PAUD Nurul Amien 2023.....59
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Orang Tua di PAUD Nurul Amien 2023.....59
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Kategori Riwayat Pemberian MPASI pada Anak Prasekolah di PAUD Nurul Amien 2023.....60
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kategori Perilaku *Picky Eater* pada Anak Pra Sekolah di PAUD Nurul Amien 2023.....60
Tabel 5.6 Hubungan Riwayat Pemberian MPASI dengan Kejadian *Picky Eater* pada Anak Pra Sekolah di PAUD Nurul Amien 2023.....61

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....42
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Perilaku *Picky Eater* pada Anak Usia Prasekolah ..43
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....50

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 Lembar Penjadwalan Penyusunan Skripsi Beserta Ujian 75
Lampiran 2 Surat Permohonan Kesediaan Menjadi Responden 76
Lampiran 3 Informed Concent Persetujuan Menjadi Responden 77
Lampiran 4 Surat Layak Etik 78
Lampiran 5 Surat Permohonan Penelitian 79
Lampiran 6 Surat Penelitian Badan Kesatuan Bangsa, Politik, dan Perlindungan Masyarakat 80
Lampiran 7 Surat Rekomendasi Penelitian Dinas Pendidikan 81
Lampiran 8 Surat Balasan Perizinan Penelitian 82
Lampiran 9 Kuisioner Penelitian 83
Lampiran 10 Rekapitulasi Data 86
Lampiran 11 Analisa Data SPSS 88
Lampiran 12 Leaflet *Picky Eater* 93
Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian 94

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

ASI	:	Air Susu Ibu
d	:	Tingkat signifikasi
n	:	Besar sampel
N	:	Besar populasi
IDAI	:	Ikatan Dokter Anak Indonesia
Kemenkes RI	:	Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
MP-ASI	:	Makanan Pendamping Air Susu Ibu
PAUD	:	Pendidikan Anak Usia Dini
TBC	:	Tuberkulosis
-	:	Sampai, dikurangi
+	:	Ditambah
>	:	Lebih dari
<	:	Kurang dari
≥	:	Tidak Lebih dari
±	:	Kurang Lebih
%	:	Persen

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Picky eater merupakan suatu kondisi yang terjadi pada anak, dimana anak menolak untuk mengkonsumsi jenis makanan baik yang sudah maupun belum dikenalnya. Perilaku *picky eater* mempengaruhi jumlah variasi makanan anak terbatas, metode penyajian yang khusus, tingginya tingkat ketidaksukaan pada makanan tertentu, dan tidak dapat menerima langsung makanan yang baru dikenalkan (Chao and Chang, 2017). *Picky eater* juga dapat diartikan sebagai anak yang menolak makanan tertentu atau pilih-pilih makan, tetapi masih mengkonsumsi minimal 1 macam dari setiap kelompok makanan seperti karbohidrat, protein, sayur atau buah, dan susu. Selain kuantitas makanan yang tidak adekuat, *picky eater* juga mencakup masalah rasa dan tekstur makanan (Muthohiroh, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Li *et al.*, 2017) di China kejadian *picky eater* pada usia 24-35 bulan sebanyak 36% dan usia 6-12 bulan sebesar 12%. Prevalensi *picky eater* di Indonesia terjadi pada anak sebesar 20%. Di Provinsi Jawa Timur, Surabaya kejadian perilaku *picky eater* sebanyak 58,9% dengan 73 anak pra sekolah (Purnamasari, 2018). Studi yang dilakukan di Kabupaten Jember kejadian *picky eater* sebanyak 46,2% dengan 65 anak (Yulis and Hamid, 2016). Perilaku *picky eater* dapat terjadi pada semua anak, baik jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Tidak ada perbedaan proporsi yang signifikan pada anak laki-laki dan perempuan. Seperti penelitian yang

dilakukan oleh (Chao and Chang, 2017) yang menunjukkan bahwa proporsi anak perempuan *picky eater* sebesar 63% dan anak laki-laki sebesar 61%. Dan berdasarkan kelompok umur pada anak-anak dengan kejadian *picky eater* terdapat perbedaan yang signifikan yaitu pada usia 1-2 tahun sebesar 21%, usia 2-3 tahun sebanyak 48%, dan usia 3-4 tahun sebesar 72%. Angka prevalensi kejadian anak mengalami *picky eater* menurut penelitian yang di lakukan oleh (Cardona Cano, Hoek and Erasmus Universiteit Rotterdam., 2017) dengan rentan usia 1,5-6 tahun sebanyak 46%.

Menurut (Cahyani, 2019), penyebab terjadinya *picky eater* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pemberian makan yang kurang atau tidak tepat, frekuensi makan, waktu makan, riwayat pemberian MP-ASI, interaksi antara anak dan ibu yang kurang baik, perilaku makan orang tua sosial budaya, dan penyakit yang diderita anak. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini atau kurang dari 6 bulan dapat mempengaruhi perilaku *picky eater* dibandingkan dengan anak yang diberikan MP-ASI saat anak berusia 6 bulan, dikarenakan dapat menimbulkan perilaku takut akan mencoba makanan baru (*neofobia*). Kemudian kurang bervariasinya makanan karena terbatasnya asupan makan waktu pemberian MP-ASI yang tidak sesuai akan meningkatkan anak memiliki perilaku *picky eater*.

Dampak dari perilaku *picky eater* pada anak secara umum tidak selalu menyebabkan masalah kesehatan atau sosial, namun *picky eater* yang ekstrem dapat berakibat buruk, seperti gagal tumbuh, penyakit kronis, dan kematian jika tidak ditangani. *Picky eater* juga dapat menyebabkan anak akan

kekurangan mikro dan makronutrien yang pada akhirnya dapat mengganggu pertumbuhan fisik yang ditandai dengan berat badan dan tinggi badan kurang atau kesulitan untuk meningkatkan berat badan dan juga gangguan pertumbuhan kognitif (Muthohiroh, 2021). Perilaku *picky eater* akan menyebabkan anak mengonsumsi makanan yang disukainya secara terus menerus dengan porsi yang banyak dalam kurun waktu tertentu, hal ini dapat menyebabkan anak mudah merasa bosan dengan makanan yang disukai pada saat itu. Kebiasaan makan anak yang terpola seperti ini akan mempengaruhi tingkat asupan gizi (Kusuma, Bintanah and Handarsari, 2016) .

Dalam praktik pemberian makanan pada bayi banyak yang harus diperhatikan seperti ketepatan jenis, jumlah, frekuensi dan waktu pemberian. Pengalaman makanan yang terbentuk dari segi rasa dan tekstur akan menentukan bagaimana penerimaan makanan pada anak (Cahyani, 2019). Kemudian dapat memperkenalkan berbagai variasi makanan kepada anak, tidak putus asa jika 3-4 kali mencoba, anak masih menolak makanan dikarenakan pada penelitian menunjukkan bahwa setelah 8-10 kali dicobakan biasanya anak baru mau mengonsumsi makanan baru, memberikan makanan dengan porsi lebih kecil tetapi lebih sering, menghidangkan makanan dengan cara menarik dan suasana menyenangkan serta tidak memaksa kepada anak (Muthohiroh, 2021). Menurut penelitian dalam meningkatan penampilan pada makanan melalui bento dapat dijadikan alternatif untuk mengatasi kesulitan makan pada anak prasekolah. Oleh karena itu, di anjurkan kepada orang tua untuk memperhatikan penampilan makanan. Menerapkan makanan yang

bervariasi dengan porsi yang sesuai, agar anak tertarik untuk memakan makanan yang baru dikenal, pengasuh dapat membuat bento *box* atau membuat sayuran dengan bentuk potongan yang beragam untuk anak ,agar anak tetap mendapatkan asupan yang sesuai dan seimbang (Cerdasari, Puspita and Adelina, 2019).

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa perilaku *picky eater* di PAUD Nurul Amien anak yang mengalami *picky eater* sebesar 60%. *Picky eater* adalah masalah makan yang sering dialami oleh anak pra sekolah. Maka dari itu, perilaku *picky eater* perlu ditangani dengan tepat oleh orang tua atau pengasuh mengingat dampak picky eater. Namun masih sangat terbatas penelitian yang dilakukan. Selain itu, di PAUD ini belum pernah dilakukan penelitian terkait picky eater.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan perilaku *picky eater* pada anak usia Prasekolah di PAUD Nurul Amien?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui keeratan hubungan riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terhadap perilaku *picky eater* pada anak usia Prasekolah di PAUD Nurul Amien.

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Mengidentifikasi riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada anak usia Prasekolah di PAUD Nurul Amien.
2) Mengidentifikasi perilaku *picky eater* pada anak usia Prasekolah di PAUD Nurul Amien.
3) Menganalisa keeratan hubungan riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan perilaku *picky eater* pada anak usia Prasekolah di PAUD Nurul Amien.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan peneliti terkait masalah kesehatan dan perilaku *picky eater* yang ada di masyarakat khususnya anak usia pra sekolah dengan mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan.

1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan orang tua khususnya ibu terkait faktor penyebab dan dampak *picky eater* pada anak, sehingga orang tua dapat meminimalisir dan mengatasi perilaku *picky eater*.

1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran perilaku *picky eater* anak usia pra sekolah dan dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi guru untuk melakukan intervensi terkait pola

makan usia dini pada orang tua untuk meminimalisir perilaku *picky eater*.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Tahun	Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
7.	2018	Aditia Rida Purnamasari	Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Perilaku Picky Eater Dan Status Gizi Pada Anak Usia Pra Sekolah di Paud Anggrek 1 Siwalankerto Surabaya	Observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*	Hasil penelitian menunjukkan terdapat 58,9% anak pra sekolah yang mengalami perilaku picky eater. Terdapat hubungan riwayat pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan perilaku picky eater (p=0,001). Namun, tidak ada hubungan antara perilaku picky eater dengan tingkat kecukupan karbohidrat (p=0,086), lemak (p=0,086), protein (p= 0,400), dan status gizi (p=0,943) pada anak pra sekolah
8.	2018	Zulfa Rufaida dan Sri Wardini Puji Lestari	Pola Asuh Dengan Terjadinya Picly Eater (Pilih-Pilih Makanan) Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Dusun Sumberaji Desa Karang Jeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto	Observasional analitik dengan deasin penelitian cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan hitungan uji Fisher exact test didapatkan nilai exact sig (2-sided) 0.401 artinya Ho diterima tidak ada hubungan pola asuh orang tua terhadap terjadinya picky eater pada anak usia 3-6 tahun. Simpulan pola asuh demokratis yang diterapkan oleh orangtua masih belum bisa membuat anak menjadi tidak picky eater sehingga perlu memperhatikan kondisi fisik anak. Orang tua diharapkan memvariasikan menu makanan sehingga anak lebih berminat untuk mengkonsumsi makanan.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dasar Picky Eater

2.1.1 Pengertian Picky Eater

Picky eater diartikan sebagai anak yang hanya mau mengonsumsi makanan yang itu-itu saja atau suka memilih-milih makanan. Untuk orangtua tidak perlu terlalu khawatir, karena *picky eater* sebenarnya merupakan gejala umum pada anak-anak. Tetapi, kalau berlangsung relatif lama, *picky eater* bisa mengakibatkan anak kekurangan zat-zat gizi dan energi yang dibutuhkannya.

Picky eater merupakan anak yang hanya suka makanan jenis tertentu saja atau susah makan. Kesulitan makan (*picky eater*) adalah perilaku anak yang mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia secara fisiologis (alamiah dan wajar), perilaku anak tidak mau atau menolak untuk makan, atau, yaitu mulai dari membuka mulutnya tanpa paksaan, menelan, mengunyah, hingga sampai terserap di pencernaan secara baik tanpa paksaan dan tanpa pemberian obat dan vitamin tertentu (Muthohiroh, 2021).

Perilaku anak *picky eater* saat makan akan mengemut makanan, konsumsi makanan sehat yang digantikan dengan makanan tinggi lemak dan manis serta makanan utama yang digantikan dengan snack (Purnamasari, 2018). Perilaku *picky eater* akan memperhatikan

rasa dan tekstur makanan. Anak akan semakin sulit menerima makanan dengan rasa dan tekstur yang tidak dikenal sebelumnya. Anak *picky eater* minimal mengonsumsi satu macam makanan pada tiap kelompok bahan makanan seperti karbohidrat, protein, sayur, maupun buah- buahan (Astuti and Ayuningtyas, 2018).

2.1.2 Ciri – Ciri Anak *Picky Eater*

Ciri-ciri *pickey eater* menurut (Yen, Huong and Thang, 2019) adalah sebagai berikut:

1) Makan lebih sedikit, menurut penelitian pada anak balita di Vietnam terjadi sekitar 63,6% anak dengan *picky eater* cenderung memakan makanan sedikit dari porsi makan yang telah di sediakan dari pada anak tanpa picky eater.
2) Waktu makan yang lama, sebesar 62,1 % terjadi pada anak - anak balita dengan *picky eater* cenderung makan dengan waktu yang cukup lama, waktu makan berlangsung selama lebih dari 30 menit.
3) Menahan makanan di dalam mulut dengan lama, anak *picky eater* biasanya melakukan hal tersebut pada saat makan, anak enggan untuk mengunyah makanan yang ada di mulutnya, sebanyak 57,4 % terjadi pada usia balita.
4) Tekanan untuk makan, anak di tekan untuk makan, atau terjadi tekanan pada saat makan jadi anak enggan untuk makan

dengan selera, sekitar 45,1 % pada balita dan menjadi tanda tanda paling umum *picky eater* di Vietnam.

5) Anak menangis atau mengamuk pada waktu makan, sebanyak 11,3 % pada balita di Vietnam.

2.1.3 Faktor Yang Penyebab *Picky Eater*

Faktor penyebab *picky eater* dapat dikategorikan dari faktor anak dan faktor orang tua :

1) Faktor Anak

(1) Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan adalah cara orang atau kelompok individu memilih dan mengonsusmi makanan sebagai respon terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, sosial dan budaya. Pembentukan kebiasaan makan mengacu pada pembelajaran kebiasaan yang berkaitan dengan konsumsi makanan dan penerimaan atau penolakan terhadap makanan tertentu sejak awal menerima makan dan akan menjadi perilaku yang berakar diantara kelompok penduduk.

Kebiasaan makan merupakan fenomena gejala budaya dan sosial yang dapat memberikan wawasan perilaku terhadap nilai – nilai yang dianut oleh seseorang atau sekelompok masyarakat. Pada masyarakat perkotaan modern, dimana hampir semua orang menghabiskan waktu bekerja dari pagi sampai sore di tempat kerja. Tentunya waktu yang

tersisa untuk memasak makanan tidak banyak lagi. Umumnya orang-orang yang seperti ini mempunyai kebiasaan makan di restoran cepat saji, dimana nilai gizi makanannya yang terkandung mungkin belum memenuhi kebutuhan. Di penduduk pedesaan, makanannya biasa diolah dan dimasak sendiri. Terkait dengan makanan yang biasanya dilihat pantas untuk dimakan, diketahui banyak pantangan, larangan dan takhayul pada beberapa kebudayaan dan daerah yang berlainan di dunia. Adapun pola pantangan dianut oleh suatu golongan masyarakat atau oleh bagian yang lebih besar dari masyarakat. Pola lain hanya berlaku untuk kelompok dalam masyarakat dan waktu tertentu dalam hidupnya. Bila pola pantangan makanan berlaku bagi seluruh masyarakat seumur hidup, maka kekurangan zat gizi cenderung tidak akan berkembang. Tiga kelompok masyarakat yang biasanya mempunyai makanan pantangan yaitu anak kecil, ibu hamil, dan ibu menyusui.

Kebiasaan makan terbentuk dari proses belajar (learning behavior). Apabila sejak dini orang tua tidak memperkenalkan atau membiasakan makan dengan benar maka hal itu akan terbawa hingga anak dewasa. Hal ini karena bersamaan dengan pangan yang disajikan dan diterima baik langsung atau tidak langsung, anak-anak menerima pula

informasi yang berkembang menjadi perasaan, sikap dan tingkah laku serta kebiasaan yang dapat mereka kaitkan dengan makanan (Habib *et al.*, 2021).

(2) Nafsu Makan

Picky eater pada anak yang disebabkan oleh hilangnya nafsu makan dapat terjadi mulai dari tingkat yang ringan hingga yang berat. Gejala ringan, minum susu botol yang sering sisa, minum ASI yang terlalu singkat, kurangnya nafsu makan, mengeluarkan atau menyembur-nyemburkan makanan, untuk gejala berat tampak dalam bentuk anak menutup mulutnya rapat-rapat atau menolak makan dan minum susu. Hilangnya nafsu makan pada anak bisa terjadi akibat dari gangguan saluran cerna, penyakit infeksi akut atau kronis, seperti TBC dan cacingan, alergi makanan dan sebagainya (Muthohiroh, 2021).

(3) Kondisi Psikologis

Ada beberapa faktor psikologi yang memengaruhi nafsu makan. Menurut Illingworth gangguan nafsu makan dapat ditandai dengan anak yang sedang merasa tidak bahagia, sedih, depresi atau merasa tidak nyaman. Dimana penelitian menunjukkan bahwa mood ketika stress berperan pada rendahnya variasi makanan dan kecenderungan terhadap rasa manis (Muthohiroh, 2021).

(4) Kondisi Fisik

Keterbatasan fisik pada organ-organ pencernaannya bisa menyebabkan anak menjadi picky eater. Keterbatasan fisik dapat ditandai dengan ketidaknormalan pada sistem saluran cerna, yaitu gangguan penyerapan atau gangguan enzim dimana nutrisi tidak terserap dengan baik. Gangguan saluran cerna seperti, alergi makanan, celiac, reflux, kolik, pancreaticin sufficiency, diare, hepatits, sirosis, bibir sumbing, dan sebagainya. Hal ini mengakibatkan anak merasa tidak nyaman dan menolak makan sehingga menyebabkan resiko tinggi untuk gizi buruk (Muthohiroh, 2021).

(5) Interaksi Ibu-Anak

Interaksi ibu dan anak merupakan hal penting dalam proses makan. Interaksi yang positif seperti pujian, komunikasi dua arah, kontak mata, serta sentuhan. Interaksi negatif seperti mengancam, membujuk, memaksa makan, dan perilaku yang mengganggu anak (melemparkan makanan) dapat berpengaruh pada nafsu makan.

Makan adalah proses yang kompleks dan dinamis yang tidak hanya melibatkan koordinasi banyak gerakan otot tetapi juga interaksi yang efektif antara pengasuh, anak, dan lingkungan. Masalah makan bisa menjadi tanda adanya

kesulitan emosioal anak dan ibunya. Interaksi orang tua yang mendorong anaknya untuk makan mempunyai hubungan yang kuat pada berat badan dan perilaku makan anak (Muthohiroh, 2021).

(6) Kebiasaan Bermain *Gadget* ≥2 jam/hari dan durasi aktivitas fisik ≥1 jam/hari

Bermain gadget ≥2 jam/hari dan durasi aktivitas fisik≥1 jam/hari dapat mempengaruhi picky eater karena semakin lama anak bermain gadget semakin besar juga kemugkinan kebiasan makan yang tidak sehat seperti melewatkan sarapan, sering mengkonsumsi sarapan cepat saji dan juga sering makan yang manis manis (Yalin et al., 2022).

Hasil penelitian dari Yalin (2022) menunjukkan bahwa anak yang melewatkan makan ≥3 jam/hari dan makan di depan layer gadget ≥3 jam/hari lebih cenderung menjadi picky eater, pengaruh orangtua harus bisa di perhitungkan dalam upaya mengembangkan perilaku makan yang sehat dan kebiasaan gaya hidup anak-anak. Cara menanganinya yaitu dengan cara orang tua lebih memperhatikan dan memperhitungkan dalam upaya mengembangkan perilaku makan yang sehat dan kebiasaan gaya hidup anak. Dalam hal ini meskipun tidak ada penelitian dalam literatur yang membahas hubungan waktu bermain gadget pada anak

sekolah, tetapi sebuah studi baru-baru ini terhadap anak sekolah melaporkan bahwa semakin lama anak bermain gadget, semakin besar pula kemungkinan kebiasaan makan yang tidak sehat seperti melewatkan sarapan dan sering mengonsumsi makanan yang cepat saji (Yalin et al., 2022).

(7) Sosial Budaya

Kegiatan sosial masyarakat, membuat anak-anak memilih makanan yang akan dikonsumsi karena kebiasaan dari lingkungan sekitar. Letak geografis dimana anak tinggal sangat berpengaruh, anak yang tingga di desa, akses untuk pembelian bahan makanan akan terbatas dan makanan yang dijajakan cenderung kurang sehat. Sedangkan tinggal di kota akan lebih mudah dan bervariasi dalam mendapatkan makanan karena persediaaan makanan di kota cenderung lebih lengkap dibandingkan di desa. Contohnya penjual jajanan keliling yang menjajakan makanan tidak sehat dan mengandung banyak minyak yang sudah lama pakai. Tetapi hal tersebut disukai oleh anak-anak tanpa memikirkan dampak yang akan dialami. Jajanan yang biasanya lewat seperti goreng-gorengan, serta makanan mengandung kadar gula tinggi dan mengandung pewarna sintetis (Astuti *et al.*, 2023).

(8) *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD)

ADHD atau gangguan pemusatan perhatian sering dimulai pada masa anak-anak. Gejala yang dialami yakni sulit fokus, hiperaktif, dan impulsive. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Children's Health Care Department of the Children's Hospital of Nanjing Medical University oleh Wu et al., (2023) anak yang menderita ADHD memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami perilaku makan yang berbahaya, termasuk makan lama, picky eating, dan terlalu sensitif terhadap makanan dan minuman. Dari penelitian juga ditemukan hubungan yang signifikan antara gejala ADHD dengan perilaku makan yang tidak baik (Wu et al., 2023).

ADHD dan picky eating dapat dikaitkan dengan aktivitas dopamin otak. Anak-anak dengan ADHD cenderung memiliki tingkat neurotransmitter yang rendah. Ini berarti bahwa anak-anak dengan ADHD biasanya lebih menyukai makanan dengan kadar lemak atau gula yang tinggi karena menyebabkan lonjakan dopamine. Tentu saja, dopamine bukanlah alasan satu-satunya alasan yang menjadikan anak dengan ADHD picky eaters. Anak yang memiliki ADHD seringkali memiliki sensitifitas terhadap bau, rasa, dan tekstur, sehingga bila diberikan makanan yang memiliki rasa

kuat dan belum pernah dirasakan sebelumnya, anak akan cenderung menolak (Schwarzlose et al., 2022).

(9) Sensitivitas Sensorik Anak

Sensitivitas sensorik dapat mempengaruhi picky eater karena paparan rasa meningkatkan penerimaan dan bahkan kesukaan terhadap makanan yang ditolak pada anak-anak. Studi dari Steinsbekk et al., (2017) yang berjudul Child and parent predictors of picky eating from preschool to school age menunjukkan bahwa kepekaan sensorik secara prospektif memprediksi pilih-pilih makanan, menambah temuan cross-sectional sebelumnya. Tidak hanya sensitivitas rasa dan penciuman, tetapi juga sensitivitas sentuhan dikaitkan dengan sifat pilih-pilih pada anak-anak. Cara menanganinya yaitu dengan meningkatkan kesadaran penyedia layanan kesehattan tentang predictor pilih-pilih makanan, dengan menerapkan pola asuh yang baik. Hasil dari penelitian menyebutkan bahwa dengan kepekaan sensorik tinggi dan orang tua yang memiliki sesnstivitas tinggi dan penataan yang rendah bisa meunjukkan lebih banyak sifat pilih – pilih untuk anaknya terutama pada usia anak 4 dan 6 tahun (Steinsbekk et al., 2017).

2) Faktor Orang Tua

(1) Kurang Bervariasinya Makan

Makanan yang diberikan orang tua karena kurang bervariasinya makanan yang diperkenalkan kepada anak bisa menjadi salah penyebab *picky eater* adalah (Muthohiroh, 2021).

(2) Perilaku Makan Orang Tua

Balita adalah golongan konsumer semipasif/semiaktif, dimana pemenuhan kebutuhan nutrisi masih bergantung pada orang lain, khususnya ibu atau pengasuhnya. Hasil studi menunjukkan kebiasaan makan orang tua mempunyai dampak terhadap asupan gizi pada anak prasekolah, bahwa asupan gizi secara kuat berhubungan dengan ibu dan anak dari pada antara ayah dan anak.

Hasil penelitian bahwa orang tua banyak mempengaruhi perkembangan pola makan pada anak, anak perempuan yang *picky eater* mempunyai ibu dengan variasi asupan sayuran yang rendah.. Studi kuantitatif yang dipublikasikan tahun 1998 menguji pemilihan makan pada batita yang berhubungan dengan pemilihan makan anggota keluarganya.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa praktek pemberian makan yang salah dari orang tua atau karena

kurang pengalaman dapat menyebabkan anak gagal tumbuh. Ibu dari anak yang bergizi baik, merupakan ibu yang terampil mengurus anak, sabar, dan tampak dewasa dibandingkan ibu dari kelompok dengan anak bergizi rendah Pengasuh anak dengan karakteristik tertentu mempunyai dampak positif pada keadaan gizi anak. (Muthohiroh, 2021) .

(3) Pemberian ASI Eksklusif

Menurut penelitian bahwa anak *picky eater* merupakan anak yang diberi ASI kurang dari 6 bulan. Perilaku *picky eater* terjadi akibat dari anak terlalu dini mengenal makanan. Anak yang menyusu ASI cenderung tidak *picky eater* karena anak sudah dipajankan dengan variasi rasa melalui ASI. Mereka membentuk pola interaksi ibu-anak yang beragam selama menyusu dari pada anak yang minum susu formula.

Memberikan ASI mengurangi pengawasan ibu pada durasi dan jumlah asupan selama menyusu. Anak yang mengontrol asupannya dapat memiliki asupan energi yang lebih besar saat batita. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan akan lebih rendah dalam memaksa anaknya untuk makan pada usia satu tahun. Perilaku positif dari menyusui tersebut dapat mengurangi terjadinya *picky eater* pada anak. Semakin

lama ibu menyusui, semakin rendah mereka memaksa anaknya makan pada usia satu tahun. Begitu juga (Muthohiroh, 2021).

Hasil penelitian dari Fauziah (2022) mengenai faktor yang bergubungan dengan perilaku picky eater pada anak usia prasekolah bahwa terdapat hubungan riwayat pemberian ASI ekslusif dengan perilaku picky eater pada anak usia prasekolah.

(4) Pemberian MP-ASI

Pengenalan makanan dimulai saat pemberian MP-ASI. Anak mulai dipaparkan beragam jenis makanan, hal ini berkontribusi dalam membentuk kebiasaan makan yang mempengaruhi penerimaan makanan saat bayi dan saat dewasa kelak. Fase pemberian makanan pendamping ASI berperan dalam memaparkan makanan pada anak setelah melewati tahap pemaparan rasa makanan dari ASI. Kemampuan sensoris anak dilatih dalam segi rasa, tekstur, dan kesukaan yang berkontribusi menciptakan pengalaman makanan yang menyenangkan.

Penelitian pada siswa TK usia 3 sampai 4 tahun, mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pemberian MP-ASI yang tidak tepat seperti waktu pemberian MP-ASI yang tidak dilakukan dengan teratur, tekstur

makanan yang diberikan tidak sesuai dengan usia, terlambat mengenalkan makanan keluarga akan menyebabkan perilaku *picky eater* (Purnamasari, 2018).

Pemberian ASI ekslusif dan pemberian MP-ASI dapat mempengaruhi picky eater karena ASI bisa memberikan manfaat sensoris dari segi aroma dan rasa. Berbicara tentang aroma, beberapa volatil senyawa dari makanan dicerna oleh ibu cenderung untuk ditransmisikan ke dalam susunya. Maka dari itu, perilaku bayi pada pada saat mendapat makanan pendamping ASI terjadi karena ASI dapat menanggung komponen rasa yang berbeda yang mungkin berdampak pada. Cara menanganinya yaitu untuk orang tua anak bisa memperhatikan makanan yang masuk ke anaknya karena makanan yang masuk bisa sedini mugkin untuk membiasakan agar anak tidak berperilaku picky eater.

Hal ini sejalan dengan penelitian Marlina et al (2020) yang menyebutkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara ASI ekslusif dengan kejadian picky eater, dan menyebutkan responden yang tidak diberi ASI ekslusif beresiko tiga kali mengalami picky eater dibanding responden yang diberikan ASI eksklusif. Menurut penelitian Cahyani (2019) disebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan persepsi

perilaku picky eater pada anak (P value = < 0,001) (Fauziah et al., 2022).

(5) Usia Orang Tua

Menurut Huclok, semakin cukup umur, tingkat kekuatan dan kematangan seseorang akan lebih matang dalam bekerja dan berfikir. Dan segi kepercayaan masyarakat orang dewasa yang lebih dipercaya. Hal ini sebagai dari kematangan jiwa dan pengalaman. Usia berpengaruh terhadap kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi anak balita. Usia orang yang lebih matang dan dewasa biasanya lebih sabar dalam mengasuh dan merawat anaknya, terutama dalam hal perawatan dan pemberian makanan (Muthohiroh, 2021).

(6) Pendidikan Orang tua

Pendidikan gizi adalah proses merubah perilaku, sikap dan pengetahuan orang tua atau masyarakat dalam mewujudkan dengan status gizi yang baik. Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita yang menentukan manusia untuk berbuat dalam mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang

menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Lestari, 2006).

Ibu yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan lebih kreatif dan terampil dalam memberikan makanan pada anak. Ibu biasanya mampu untuk membuat makanan menjadi menarik bagi anaknya. Selain itu ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi memudahkan untuk menerima informasi terutama tentang informasi-informasi tentang kuliner bagi anak dan menerapkannya pada anak (Muthohiroh, 2021).

(7) Ekonomi Keluarga

Masalah gizi terjadi akibat kemiskinan yang digunakan sebagai indikator, dimana taraf ekonomi keluarga berpengaruh terhadap hubungan daya beli yang dimiliki keluarga tersebut. Keluarga yang mempunyai tingkat ekonomi lebih baik akan mampu memberikan makanan dan nutrisi yang baik pada anak terutama makanan bergizi khususnya yang disukai oleh anak-anak (Muthohiroh, 2021).

Surat keputusan Gibernur Jawa Timur nomor 188/889/KPTS/013/2022 yang ditandatangi pada tanggal 7 Desember 2022 yaitu UMR Jember sebersar : 2.555.662,91 pada Tahun 2023.Setelah 2 tahun UMR Kab. Jember tidak ada kenaikan pada tahun 2023 mengalami kenaikan sebesar

10% dari tahun 2022, semoga dengan kenaikan ini bisa mensejahterakan Pekerja di Kabupaten Jember.

(8) Faktor Kebiasaan Makan Orang Tua

Dalam proses perkembangannya, anak akan cenderung mengcopy apa yang dilihat dan dicontohkan kepadanya. Hal ini berpengaruh pada perilaku anak salah satunya perilaku atau kebiasaan makan karena anak biasanya akan meniru perilaku makan orang tuanya. Anak khususnya balita (<9 bulan) yang masih dalam tahap mengenal makanan hanya bisa menerima apa yang orang sekitarnya berikan kepadanya, dia tidak bisa memilih apa yang akan dimakannya. Orang tua yang memiliki kebiasaan makan tertentu misalkan hanya menyukasi protein saja, seringkali tanpa sadar akan memberikan anak mereka sama dengan makanan apa yang mereka makan saja. Tentunya hal ini menjadi salah satu faktor yang menjadikan anak picky eater (Chilman et al., 2021; Puspitasari et al., 2021).

Berdasarkan study Scoping Review dan penelitian tentang “Hubungan Praktik Pemberian Makan dan Pendidikan Ibu terhadap perilaku Picky Eater Pada Anak Pra Sekolah” yang dilakukan oleh Puspitasari (2021) didapatkan memiliki hubungan yang signifikan antara perilaku picky eating dengan kebiasaan makan orang tua (p value 0,001 < α

(0,05)) (Chilman et al., 2021; Puspitasari et al., 2021). Dari penelitian Yalin et al., (2022) juga menjelaskan bahwa risiko anak pilih-pilih makanan meningkat 2,85 (AOR: 1,67-4,88) kali ketika hanya ibu yang pilih-pilih makanan, 5,99 (AOR: 3,32-7,52) kali ketika hanya ayah yang pilih-pilih makanan, dan 22,79 (AOR: 6,95– 74,71) kali ketika kedua orang tua pilih-pilih makanan.

(9) Faktor Paritas

Dalam artikel jurnal yang berjudul Antecedents of picky eating behaviour in young children dijelaskan bahwa paritas memiliki pengaruh terhadap perilaku picky eating pada anak (Emmett et al., 2018). Dalam artikel jurnal lain berjudul Picky eating in children: causes and consequences, juga dijelaskan bahwa ibu dengan paritas yang lebih rendah memiliki kemungkinan picky eating yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan paritas tinggi (Taylor & Emmett, 2020). Kejadian ini dipengaruhi oleh pengalaman ibu dalam melakukan pengasuhan terhadap anak. Dengan paritas yang lebih tinggi atau jumlah anak yang sudah lebih dari satu, orang tua cenderung memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih dibandingkan dengan yang baru memiliki satu anak. Pengalaman ibu pada periode sebelumnya akan

mempengaruhi pola asuh pada anak berikutnya (Widaryanti & Maydianasari, 2022).

(10) Faktor Keterlambatan dalam Memperkenalkan Makanan

Pada artikel jurnal Apetite: Antecedents of picky eating behaviour in young children, di jelaskan bahwa keterlambatan mengenalkan makanan pada anak membuat anak menjadi picky eater (Emmett et al., 2018). Pada study yang meneliti perilaku picky eating pada anak didapatkan bahwa pengenalan makanan padat yang terlambat (setelah 9 bulan) dikaitkan dengan peningkatan kemungkinan anak menjadi sangat pilih-pilih makanan. Pemberian buah segar dan makan makanan yang sama dengan anak bersifat protektif terhadap pilih-pilih makanan di kemudian hari, sedangkan memberikan makanan siap saji nantinya akan meningkatkan kemungkinan anak akan menjadi pilih-pilih makanan (Emmett et al., 2018; Taylor & Emmett, 2020).

2.1.4 Solusi Picky Eater

1) Menyajikan menu bervariasi. Hal ini dilakukan agar anak dapat memilih makanan yang disukainya sehingga anak tidak bosan.
2) Mengurangi camilan diantara jam makan. Pada anak picky eater, porsi cemilan sebaiknya dikurangi, serta pemberian susu. Hal ini dilakukan agar nafsu makan anak tetap terjaga. Dibandingkan anak

usia dibawah satu tahun, balita sebaiknya diberikan susu yang lebih sedikit.

3) Mempercantik tampilan makanan. Sebagian besar balita belajar mengenali makanan yang disukai melalui penglihatan. Anak mungkin menolak biscuit karena bentuknya tidak seperti yang lain.
4) Memperhatikan kondisi psikologis anak. Membuat kondisi pikologis anak menjadi lebih baik agar meningkatkan nafsu makannya.
5) Membiarkan anak makan sendiri.Hal ini dilakukan agar anak dapat bereksplorasi pada makanannya, selain itu untuk mengasah kemandirian dan kemampuan motoriknya.
6) Tidak mengikuti kemauan anak dengan mengganti menu sesuai keinginannya, karena bisa saja ketidaksukaannya disebabkan karena menentang dominasi orangtua. Menanamkan kesadaran kepada anak bahwa makan merupakan tugas, dengan tidak memuji jika makanan dihabiskan, dan tidak mengancam, menghukum, memarahi, membujuk, atau melebeli anak sebagai anak nakal jika makanannya tidak dihabiskan atau tidak mau makan (Muthohiroh, 2021).

2.2 Konsep Dasar Makanan Pendamping ASI

2.2.1 Pengertian MP-ASI

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan minuman atau makanan yang mengandung zat gizi, diberikan kepada

bayi atau anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI (Kemenkes RI, 2014).

MP-ASI adalah makanan padat atau cair peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus diberikan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi (Kemenkes RI, 2014).

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) saat umur 6 bulan sambil melanjutkan ASI hingga 24 bulan atau lebih, yang memenuhi persyaratan yaitu tepat waktu, bergizi lengkap, cukup dan seimbang, aman, serta diberikan dengan cara yang benar. Defisiensi zat gizi dipenuhi melalui pemberian makanan sumber zat gizi yang defisien, jika tidak memungkinkan maka berikan makanan yang sudah difortifikasi yang memenuhi CODEX Alimentarius dengan memperhatikan cara pembuatan. Pemberian MP-ASI yang baik harus sesuai syarat (Kemenkes RI, 2022).

2.2.2 Tujuan Pemberian MP-ASI

Tujuan pemberian MP-ASI, yaitu:

1) Memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, karena ketika bayi berusia diatas dari 6 bulan (6-12 bulan) ASI hanya dapat memenuhi sekitar setengah dari kebutuhan energi bayi.
2) Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima berbagai macam makanan dengan berbagai tekstur dan rasa pada akhirnya mampu menerima makanan keluarga.

3) Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan (keterampilan oromotor).
4) Mencoba beradaptasi dengan makanan yang mengandung tingkat energi tinggi (IDAI, 2015).

2.2.3 Bentuk MP-ASI

1) Macam MP-ASI :
   (1) MP-ASI dibuat sendiri dari bahan makanan lokal.
   (2) MP-ASI pabrikan yang difortifikasi dalam bentuk bungkusan, kaleng atau botol
2) Bentuk MP-ASI :
   (1) Makanan lumat adalah sayuran, daging/ikan/telur, tahu/tempe dan buah yang dilumatkan/disaring, seperti tomat saring, pisang lumat halus, pepaya lumat, air jeruk manis, bubur susu dan bubur ASI
   (2) Makanan lembik atau dicincang adalah olahan yang mudah ditelan anak, seperti bubur nasi campur, nasi tim halus, bubur kacang hijau
   (3) Makanan keluarga adalah makanan seperti nasi dengan lauk pauk, sayur dan buah (Kemenkes RI, 2014). American Academy of Pediatrics merekomendasikan jus buah tidak diberikan kepada bayi di bawah usia 12 bulan. Jus buah tidak memberikan manfaat nutrisi bagi bayi dalam kelompok usia ini. Pada saat yang sama, hal ini

dapat meningkatkan risiko kerusakan gigi dan menyebabkan preferensi terhadap rasa yang lebih manis dibandingkan air putih. Untuk anak di atas 12 bulan Jus buah tidak memberikan manfaat nutrisi dibandingkan buah utuh. Anak-anak sebaiknya tidak diberikan jus buah sebelum tidur. Selain itu, jus tidak boleh diberikan kepada anak-anak sebagai pengobatan dehidrasi atau penanganan diare.

2.2.4 Persyaratan Pemberian MP-ASI

1) Tepat waktu (*timely*), adalah MPASI yang harus diberikan saat ASI eksklusif sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Sejak umur 6 bulan, ASI saja sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan energi, protein, zat besi, vitamin D, seng, serta vitamin A sehingga diperlukan MP-ASI yang dapat melengkapi kekurangan zat gizi makro dan mikro tersebut. Orang tua perlu mengenali tanda kesiapan bayi dalam menerima makanan padat seperti:
   (1) Refleks menjulurkan lidah sudah mulai berkurang
   (2) Refleks muntah sudah mulai melemah
   (3) Kepala sudah tegak dan dapat duduk dengan bantuan
   (4) Menunjukkan minat pada makanan lain selain ASI
2) Adekuat (*adequate*), adalah MP-ASI diberikan dengan mempertimbangkan usia, jumlah, frekuensi, konsistensi atau

tekstur, variasi makanan, dan kebersihan. MP-ASI harus mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral dalam jumlah yang cukup.

(1) Karbohidrat dapat diperoleh dari bahan makanan pokok seperti beras, biji-bijian, gandum, sagu, umbi, kentang, singkong, dan lain-lain.

(2) Protein hewani dapat diperoleh dari ikan, ayam, daging, hati, udang, telur, susu dan hasil olahannnya. Sumber protein hewani mengandung asam amino yang lengkap dengan bioavailabilitas yang baik serta memiliki daya serap yang baik, sehingga pemberian protein hewani dalam MP-ASI diprioritaskan. Selain protein hewani, protein nabati mulai dapat diperkenalkan. Protein nabati dapat diperoleh dari kacang-kacangan seperti kacang kedelai, kacang hijau, kacang polong, kacang tanah, tempe, tahu dan lain-lain. Kacang-kacangan mengandung asam fitat yang dapat menghambat penyerapan zat besi dan mineral. Asam fitat akan berkurang dengan proses pengolahan seperti perendaman, pemanasan, dan fermentasi (contohnya menjadi tempe dan tahu).

(3) Lemak diperoleh dari proses pengolahan misalnya dari penambahan minyak (minyak kelapa sawit, minyak

bekatul, minyak wijen), margarin, mentega, santan, dan penggunaan protein hewani dalam MP-ASI. Penggunaan atau penambahan sejumlah lemak saat pengolahan misalnya minyak atau santan pada MP-ASI akan memberikan tambahan kandungan energi tanpa meningkatkan volume MP-ASI. Sebagai sumber protein hewani, ikan juga mengandung asam lemak esensial (Omega 3 dan Omega 6) yang sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak. Contoh ikan yang banyak mengandung asam lemak esensial adalah ikan kembung, ikan tongkol, ikan tuna, ikan sarden, ikan tenggiri, ikan kerapu, dan ikan salmon.

(4) Vitamin dan mineral dibutuhkan oleh tubuh. Buah dan sayur merupakan sumber vitamin (vitamin A dan C), terutama yang berwarna kuning, oranye, dan hijau, tetapi kandungan seratnya tinggi. Kebutuhan serat bayi dan anak sangat sedikit, maka pemberian buah dan sayur pada bayi dan anak dapat diperkenalkan dalam jumlah yang sedikit. Contoh sumber vitamin dan mineral adalah buah dan sayur yang mengandung vitamin A dan C seperti jeruk, mangga, tomat, bayam, wortel, dan lain-lain. Pemenuhan kebutuhan vitamin dan mineral dapat diperoleh dari bahan makanan lain, yaitu sumber

karbohidrat, protein hewani, dan protein nabati. Masalah defisiensi mineral pada bayi dan anak yang terbesar adalah defisiensi zat besi dan seng. Sumber zat besi dan seng yang berasal dari protein hewani akan lebih mudah diserap dibanding protein nabati.

3) Aman (*safe*), adalah MPASI yang disiapkan dan disimpan dengan cara cara yang higienis, menjaga kebersihan (tangan, tempat kerja, peralatan), memisahkan penyimpanan makanan mentah dengan yang sudah dimasak, menggunakan makanan segar dan masak sampai matang (daging, ayam, telur, dan ikan). Menyimpan makanan dalam suhu yang tepat sesuai dengan jenis makanannya (>60 oC dan <5 oC). Suhu 5-60 oC merupakan suhu optimal berkembang biaknya kuman, dan menggunakan air bersih yang aman.
4) Diberikan dengan cara yang benar (*properly fed*), adalah MPASI diberikan dengan cara yang benar (responsive feeding). Mengenali kesiapan bayi untuk mengonsumsi makanan padat. Mengenali tahapan perkembangan oromotor (sudah dapat duduk dengan kepala tegak, bisa mengkoordinasikan mata, tangan, dan mulut untuk menerima makananan dan mampu menelan makan padat) serta tekstur makanan yang sesuai. Dan memahami penerapan aturan makan (feeding rules) (Kemenkes RI, 2022).

Tabel 2.1 Peraturan Makan (*Feeding Rules*) Anak Usia 6-23 Bulan

Peraturan Makan (*Feeding Rules*) Anak Usia 6-23 Bulan	
Jadwal	a. Ada jadwal makanan utama dan makanan selingan (s*nack*) yang teratur, yaitu 3 kali makanan utama dan 2 kali makanan kecil di antaranya. b. Waktu makan tidak boleh lebih dari 30 menit. c. Hanya boleh mengonsumsi air putih di antara waktu makan.
Lingkungan	a. Lingkungan yang menyenangkan (tidak boleh ada paksaan untuk makan). b. Tidak ada distraksi (mainan, 33 elevise, perangkat mainan elektronik) saat makan. c. Jangan memberikan makanan sebagai hadiah.
Prosedur	a. Dorong anak untuk makan sendiri. b. Bila anak menunjukkan tanda tidak mau makan (mengatupkan mulut, memalingkan kepala, menangis), tawarkan kembali makanan secara netral, yaitu tanpa membujuk atau memaksa. Bila setelah 10-15 menit anak tetap tidak mau makan, akhiri proses makan.

(Kemenkes RI, 2022)

Tabel 2.2 Peraturan Makan (*Feeding Rules*) Anak Usia Diatas 24 Bulan – Pra Sekolah

Peraturan Makan (*Feeding Rules*) Anak Usia Diatas 24 Bulan – Pra Sekolah	
Perkembangan *Feeding Behavior*	a. Pada umur 3-4 tahun (prasekolah), anak telah mampu untuk menjaga jalan napas sehingga dapat mengkonsumsi makanan yang kecil, bulat dan keras dengan aman, dapat menggunakan alat makan dan gelas dengan efektif, dan dapat duduk di kursi untuk makan. b. Anak-anak prasekolah tetap harus didorong untuk duduk di meja makan ketika makan. Makan bersama anggota keluarga yang lain memberikan kesempatan untuk mengajarkan anak untuk makan yang sehat.
Frekuensi Pemberian Makan	a. Anak-anak di atas umur 2 tahun sebaiknya diberikan makan utama 3 hingga 4 kali per hari dan *snack* sebanyak 1 hingga 2 kali per hari. *Snack* atau kudapan merupakan komponen yang esensial pada diet anak. Asupan kalori dari kudapan pada anak umur 1-3 tahun mencakup seperempat dari kebutuhan kalori total harian. Kudapan yang sehat harus mengandung zat gizi makro dan mikro meliputi buah-buahan segar, keju, roti, susu, jus buah utuh, yoghurt, selai kacang, dan lain-lain.
Komposisi Makanan	a. Karbohidrat Karbohidrat harus mencakup 45-65% dari asupan kalori total harian. b. Lemak Komposisi lemak pada anak umur 2-3 tahun mencakup 30-35% dari kalori total, sedangkan pada anak umur 3-18 tahun adalah 25-35%. Untuk anak berumur lebih dari 2 tahun, komposisi lemak jenuh sebaiknya kurang dari 10% total asupan kalori, dengan asupan kolesterol kurang dari 300 mg per hari. Asupan lemak trans sebaiknya sesedikit mungkin. c. Protein Protein harus mencakup 10-20% dari asupan kalori total harian pada anak umur 1-3 tahun dan 10-30% pada anak umur 4-18 tahun. Sebanyak 65-70% asupan protein sebaiknya berasal dari protein hewani karena protein hewani mempunyai asam amino esensial yang lengkap dengan bioavailabilitas yang baik. d. Vitamin dan mineral Sayuran dan buah-buahan sebagai sumber vitamin dan mineral sebaiknya ditawarkan setiap hari. Buah-buahan yang diberikan adalah buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, stroberi) dan sumber vitamin A (buah-buahan warna kuning dan hijau tua, melon). Sayuran yang diberikan adalah sayuran dengan sumber vitamin C (tomat, brokoli) dan sumber vitamin A (bayam, ubi, jagung). Anak-anak antara umur 1-6 tahun sebaiknya membatasi konsumsi jus sekitar 120-150 ml per hari. Kandungan jus buah secara umum memiliki jumlah serat dan kandungan gizi yang terbatas dibandingkan buah utuh. e. Serat Jumlah serat yang diberikan sebesar 19 gr/hari untuk anak umur 1-3 tahun dan 25 gr/hari untuk anak umur 4-8 tahun. Target ini bisa dicapai dengan mengkonsumsi buahbuahan, sayuran, sereal, produk gandum, dan kacang-kacangan.

(Kemenkes RI, 2022)

2.2.5 Pola dan Frekuensi Pemberian MP-ASI

MP-ASI dapat diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MP-ASI bentuk lumat, lembik sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga (Kemenkes RI, 2014).

Tabel 2.3 Pola Pemberian MP-ASI

Usia (Bulan)	ASI	Makanan Lumat	Makanan Lembik	Makanan Keluarga
0-6				
6-9				
9-12				
12-24				

(Kemenkes RI, 2014)

Tabel 2.4 Pemberian MP-ASI

Umur	Konsistensi/ Tekstur	Frekuensi	Jumlah Setiap Kali Makan
6-8 bulan	Mulai dengan bubur kental, makanan lumat	2-3 kali setiap hari. 1-2 kali selingan dapat diberikan	Mulai dengan 2-3 sendok makan setiap kali makan, tingkatkan bertahap hingga ½ mangkok berukuran 250 ml (125 ml)
9-11 bulan	Makanan yang dicincang halus dan makanan yang dapat dipegang oleh bayi	3-4 kali setiap hari, 1-2 kali selingan dapat diberikan	½-¾ mangkok ukuran 250 ml (125-200 ml)
12-23 bulan	Makanan keluarga	3-4 kali setiap hari, 1-2 kali selingan dapat diberikan	¾-1 mangkok ukuran 250 ml
Jika tidak mendapatkan ASI (6-23 bulan)	Sesuai dengan kelompok umur	Sesuai dengan kelompok umur dan tambahkan 1- 2 kali makan ekstra, 1-2 kali selingan dapat diberikan	Jumlah setiap kali makan sesuai dengan kelompok umur, dengan penambahan 1-2 gelas susu per hari @250 ml dan 2-3 kali cairan (air putih, kuah sayur, dan lain-lain)

(Kemenkes RI, 2022)

2.2.6 Usia Pemberian MP-ASI

Makanan Pendamping ASI dapat diberikan pada anak usia 6 bulan, jika ASI tidak mencukupi maka MPASI dapat diberikan paling

dini pada usia 4 bulan (17 minggu) dengan menilai kesiapan oromotor seorang bayi untuk menerima makanan padat. Makanan Pendamping ASI tidak boleh diberikan lebih lambat dari usia 6 bulan (27 minggu) karena setelah usia 6 bulan ASI eksklusif sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi (IDAI, 2015).

2.2.7 Dampak Pemberian MP-ASI terlalu Dini atau Terlambat

1) Memberi MP-ASI terlalu awal/dini pada usia < 6 bulan akan :
   (1) Makanan mengandung zat gizi rendah bila berbentuk cair, seperti sup dan bubur encer
   (2) Menggantikan asupan ASI, membuat sulit memenuhi kebutuhan zat gizinya
   (3) Meningkatkan risiko kesakitan :
      a) Meningkatkan risiko alergi
      b) Kurangnya faktor perlindungan MP-ASI tidak sebersih ASI
      c) Meningkatkan risiko kehamilan ibu bila frekuensi pemberian ASI kurang
      d) Tidak mudah dicerna seperti ASI (Kemenkes RI, 2014).
2) Memberi MP-ASI terlambat pada usia > 6 bulan akan mengakibatkan:
   (1) Risiko kekurangan gizi seperti anemia karena kekurangan zat besi.

(2) Pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat

(3) Kebutuhan gizi anak tidak dapat terpenuhi

(4) Bila makanan padat belum diperkenalkan pada usia 9 bulan maka kemungkinan untuk mengalami masalah makan di usia batita akan meningkat (Kemenkes RI, 2014).

2.3 Konsep Dasar Anak Pra Sekolah

2.3.1 Definisi Anak Prasekolah

Anak pra sekolah adalah anak yang rentan usia 3 hingga 6 tahun (Prof. Seotjiningsih, Dr. and Prof. IG. N. Gde Ranuh, 2017). Sedangkan menurut *American Academy of Pediatric* (2018) anak pra sekolah merupakan anak yang telah menginjak usia 4 dan 5 tahun. Menurut *National Cancer Institution* (2017) anak pra sekolah termasuk dalam kategori usia 2 sampai 4 tahun.

Anak melewati 3 fase tumbuh kembang terdiri dari tumbuh kembang fisik, sosial emosional, dan intelektual. Prasekolah merupakan masa yang penting dalam memberikan stimulus perkembangan dan mendorong kreativitas anak (Komisi Perlindungan Anak Indonesia, 2014). Anak akan mengalami peningkatan kepercayaan, kemandirian dan daya eksplorasi setelah melewati fase bayi. Kemampuan anak berinteraksi dengan lingkungan berperan dalam membentuk kepribadian dan pola pikir anak (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2017). Pada masa prasekolah ada

kemajuan perkembangan motorik dan aktivitas fisik, fungsi ekskresi bertambah serta keterampilan dan proses berfikir meningkat (Prof. Seotjiningsih, Dr. and Prof. IG. N. Gde Ranuh, 2017).

Teknik pengasuhan yang dilakukan orang tua pada anak akan memiliki pengaruh positif terhadap perkembangan motorik, kognitif, dan sosial emosi. Pola pengasuhan sebagai bentuk interaksi antara orang tua dan anak dalam memenuhi kebutuhan makan dan minum serta kebutuhan psikologis seperti menciptakan suasana lingkungan yang nyaman, aman, penuh kasih sayang, mengajarkan norma dan budaya yang berlaku. Bentuk pola asuh demokratis dengan memberikan kebebasan pada anak memilih hal yang sesuai keinginannya namun tetap memberlakukan batasan tertentu akan mendorong anak untuk mudah dalam menerima makanan (Rahman, 2016)

Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) merupakan pendidikan yang diselenggarakan yang bertujuan untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan anak secara menyeluruh atau menekankan pada pengembangan seluruh aspek kepribadian anak. Dengan upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang diberikan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan ruhani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut (Kemendikbud RI, 2019).

Tujuan PAUD yaitu untuk mengembangkan seluruh potensi anak (the whole child) agar dimasa depan dapat menjadi manusia yang utuh sesuai dengan falsafah suatu bangsa. Anak dapat dipandang sebagai individu yang baru mengenal dunia. Ia belum mengetahui tata krama, sopan santun, aturan, norma, etika, dan banyak hal tentang dunia. Ia juga sedang belajar berkomunikasi dengan orang lain dan belajar memahami orang lain. Anak perlu dibimbing agar mampu memahami berbagai hal tentang dunia dan isinya. Ia juga perlu dibimbing agar memahami berbagai fenomena alam dan dapat melakukan keterampilan-keterampilan yang dibutuhkan untuk hidup di masyarakat (Kemendikbud RI, 2019).

Satuan Layanan PAUD diselenggarakan sebelum jenjang pendidikan dasar. PAUD dapat diselenggarakan melalui jalurpendidkan formal, nonformal, dan/atau informal. PAUD jalur pendidikan formal diselenggarakan pada Taman Kanak-kanak (TK), Raudhatul Athfal (RA), atau bentuk lain yang sederajat, rentang usia anak 4 – 6 tahun. PAUD jalur pendidikan nonformal diselenggarakan pada Kelompok Bermain (KB) rentang usia anak 2 – 4 tahun, Taman Penitipan Anak (TPA) rentang usia anak 3 bulan – 2 tahun, atau bentuk lain yang sederajat (Satuan PAUD Sejenis/SPS) rentang usia anak 4 – 6 tahun. PAUD jalur pendidikan informal diselenggarakan pada pendidikan keluarga atau pendidikan yang diselenggarakan oleh

lingkungan, bagi orangtua yang mempunyai anak usia 0 – 6 tahun (Kemendikbud RI, 2019).

2.3.2 Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Prasekolah

1) Tumbuh Kembang Anak Prasekolah

Tabel 2.5 Tumbuh Kembang

Tahap / Umur	Tumbuh Kembang
Masa prasekolah 3 sampai 6 tahun	1. Keluarga merupakan fokus dalam hidupnya, meskipun anak lain menjadi lebih penting. 2. Imaturitas kognitif mengakibatkan pandangan yang tidak logis terhadap dunia sekitar.Keterampilan motorik kasar dan halus semakin meningkat. 3. Anak usia prasekolah mengalami tingkat pertumbuhan yang lebih lambat dan memiliki penampilan yang lebih ramping dan kurus dibandingkan dengan anak usia balita. 4. Bermain, imajinasi dan kreativitas menjadi berkembang pesat. 5. Perkembangan kognitif berubah dari pendekatan egosentris kedalam pemahaman yang lebih empatik tentang apa terjadi di luar diri anak. 6. Kemandirian, merawat diri dan kemampuan mengontrol diri meningkat.

(Prof. Seotjiningsih, Dr. and Prof. IG. N. Gde Ranuh, 2017)

2) Perkembangan Kognitif

Tabel 2.6 Perkembangan Kognitif

Usia	Perkembangan Kognitif
3-6 tahun	1. Menganal 2-4 warna. 2. Menyebut umur, nama dan tempat tinggal 3. Mengerti arti kata di atas, di depan, di bawah. 4. Mencuci dan mengeringkan tangan sendiri. 5. Bermain dan mengikuti aturan permainan. 6. Memakai pekaian dan sepatu sendiri. 7. Menghubungkan aktivitas saat ini dengan masa lalu. 8. Dapat menggambar orang dengan kepala dan tubuh. 9. Bertanya arti kata. 10. Mengambar rumah yang dapat dikenal. 11. Menggambar garis lurus. 12. Menggambar 6 bagian tubuh. 13. Menggambar segi 4. 14. Mengerti arti lawan kata. 15. Menjawab pertanyaan tentang benda terkait dengan fungsinya. 16. Mengenal dan memahami angka, warna. 17. Mampu menulis nama dan mengembangkan keterampilan membaca dengan baik.

(Prof. Seotjiningsih, Dr. and Prof. IG. N. Gde Ranuh, 2017)

3) Perkembangan Motorik

Tabel 2.7 Perkembangan Motorik

Usia	Perkembangan Motorik
3-6 tahun	1. Motorik Kasar (*Gross Motor*) a) Anak mampu meloncat. b) Jalan menaiki tangga sendiri. c) Mampu berdiri sesaat dengan satu kaki. d) Dapat bermain dengan menendang bola kecil. e) Melompat dengan kedua kaki diangkat. f) Mengayuh sepeda roda tiga. g) Melompat – lompat dengan satu kaki. h) Menari. i) Berjalan lurus. 2. Motorik Halus (*Fine Motor*) a) Mencoret – coret pensil pada kertas. b) Menggambar garis lurus. c) Menumpuk 8 buah kubus. d) Mengambar garis lurus. e) Mengambar lingkaran dan segi empat. f) Menggambar orang dengan 3 bagian tubuh (kepala, badan dan lengan.

(Soetjiningsih dan Gde Ranuh, 2017)

2.3.3 Perkembang Personal Sosial

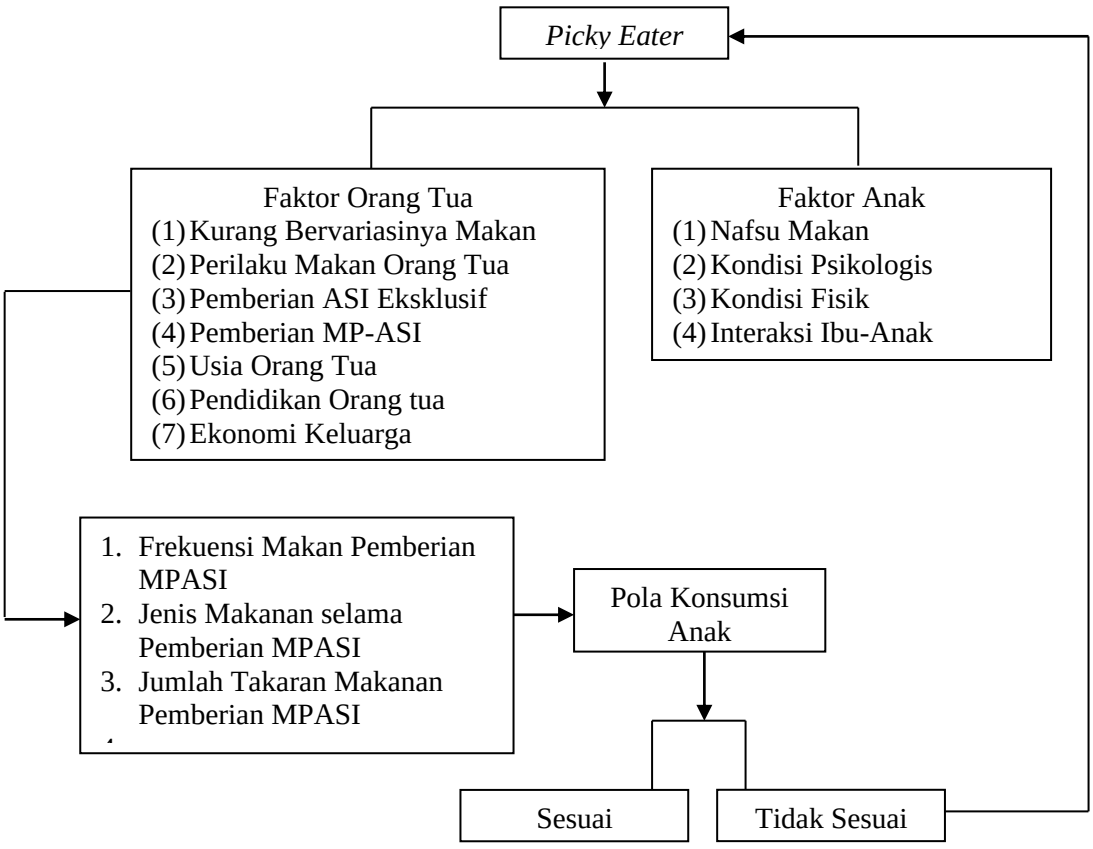
Personal sosial merupakan suatu aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya. Perkembangan personal meliputi berbagai kemampuan yang dikelompokkan sebagai kebiasaan (makan, tidur, kontrol *sfingter*, dan berpakaian), kepribadian, watak dan emosi yang terjadi perubahan dalam perkembangannya. Sedangkan perkembangan sosial merupakan perkembangan kemampuan anak berinteraksi dan bersosialisasi dengan lingkungannya. Kedekatan atau ikatan bayi pada orang dewasa adalah subjek menuju tahap-tahap perkembangan sosial.

Tabel 2.8 Tahap Perkembangan Personal Sosial

Umur	Tahap Perkembangan Personal Sosial
3 – 4 tahun	1. Memainkan perminan sederhana bersama dengan teman. 2. Mampu mengenakan pakaian sendiri (pakaian yang tidak berkancimg). 3. Mampu mengenakan sepatu sendiri. 4. Bisa mencuci dan mengeringkan tangan sendiri.
4 – 5 tahun	1. Berbantah dengan anak – anak lain. 2. Bermain dan berinteraksi sosial dengan anak lain. 3. Memiliki rasa humor. 4. Bereaksi tenang dan tidak rewel bila ditinggal ibu. 5. Pergi ke toilet sendiri. 6. Berpakaian dan melepaskan sendiri meskipun berkancing. 7. Gosok gigi sendiri dan ingin mandiri.
5 – 6 tahun	1. Berpakaian dan melepaskan tanpa bantuan. 2. Mengungkapkan simpati kepada orang lain. 3. Gemar mencari pengalaman baru. 4. Menuntut dank eras kepala. 5. Menanyakan mengenai arti kata – kata. 6. Suka cekcok dengan para teman.

(Prof. Seotjiningsih, Dr. and Prof. IG. N. Gde Ranuh, 2017)

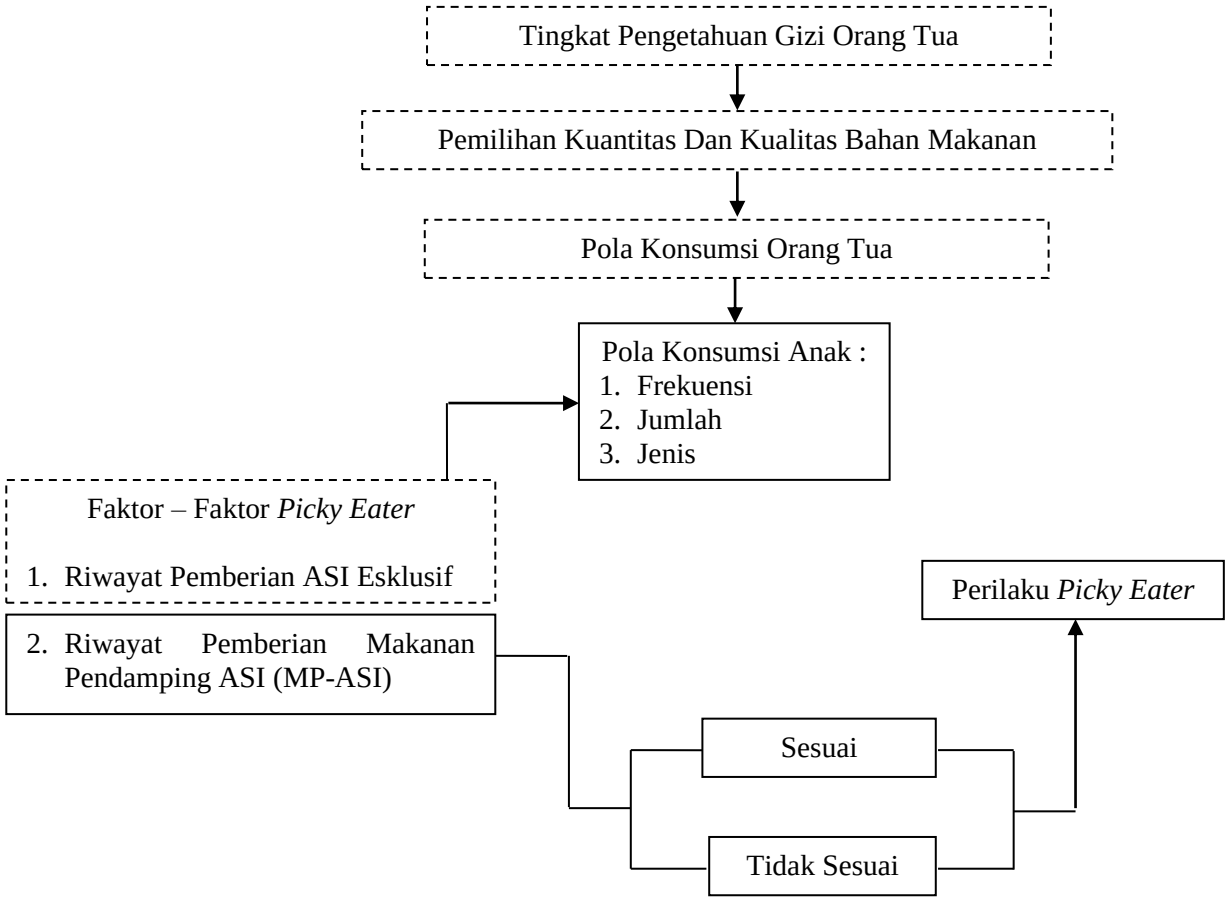
2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3
KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Perilaku *Picky Eater* pada Anak Usia Prasekolah

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pertanyaan asumsi tentang hubungan antara dua tatau lebih variable yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian (Kumar, 2019).

H_1 : Ada hubungan riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan perilaku *picky eater* pada anak usia prasekolah di PAUD Nurul Amien.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan desain penelitian ini digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020).

Penelitian ini termasuk jenis penelitian analitik observasional dengan desain korelasional, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian analitik yang bersifat observasional merupakan penelitian dimana peneliti dapat hanya mengukur fenomena saja tanpa melakukan intervensi terhadap variable. Desain penelitian korelasional bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variable, jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran / observasi data variable independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2020).

4.2 Populasi, Sampel, Sampling

4.1.1 Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudia ditarik kesimpulannya (Nursalam, 2020).

Pada penelitian ini populasinya adalah ibu dari anak usia prasekolah di PAUD Nurul Amien sebanyak 48 anak.

4.1.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang terjangkau dan dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020).

Besar sampel diperoleh berdasarkan rumus slovin (Nursalam, 2020).

$$n = \frac{N}{1 + N\,(d)^2}$$

Keterangan

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat signifikasi (d = 0,05)

$$n = \frac{48}{1 + 48\,(0{,}05)^2}$$

$$n = \frac{48}{1 + 48\,(0{,}0025)}$$

$$n = \frac{48}{1 + 0{,}12}$$

$$n = \frac{48}{1{,}12}$$

$$n = 42{,}85\ (43)$$

Sampel pada penelitian ini 43 anak.

4.1.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah proses menyeleksi dari populasi untuk dapat mewakili populasi dan merupakan cara - cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel

yang benar benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020).

Pada penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*, yaitu setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak dipilih melalui seleksi secara acak. Jika *sampling frame* kecil, nama bisa ditulis pada secara kertas, diletakkan di kotak, di aduk dan diambil secara acak setelah semuanya terkumpul (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel dengan cara menuliskan nama siswa yang dikocok kemudian diambil secara acak. Teknik pengambilan sempel ini memberikan peluang yang sama pada semua anggota populasi untuk menjadi sampel penelitian.

4.3 Kriteria Sampel

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah :

4.3.1 Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi (Nursalam, 2020).

Adapun kriteria inklusinya adalah :

1) Anak tidak sakit
2) Anak yang bersekolah di PAUD Nurul Amien

3) Ibu yang bersedia menjadi responden

4.3.2 Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena sebagai sebab (Nursalam, 2020).

Adapun kriteria eksklusinya adalah :

1) Anak yang berkebutuhan khusus

4.4 Variabel Penelitian

4.4.1 Variable Independen

Variabel independen (variable bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel dependen. Variabel bebas biasanya diamati dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap dependen (Nursalam, 2020). Variabel independen dalam penelitian ini adalah riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).

4.4.2 Variable Dependen

Variabel dependen (variable terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel independen. Variabel terikat ini adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2020). Variable dependen dalam penelitian ini adalah perilaku *picky eater*.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati (diukur) dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Peneliti melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Hasil
1.	Variabel Independen : Riwayat pemberian MP-ASI	Riwayat pemberian makanan selain ASI yang diberikan kepada anak berusia 6-24 bulan secara bertahap dari segi tekstur, jenis, jumlah dan frekuensi	- Sesuai (segi usia awal pemberian, tekstur, jenis, jumlah, frekuensi tepat dan variasi). - Tidak Sesuai (segi usia awal pemberian, tekstur, jenis, jumlah, frekuensi tepat dan variasi)	Kuisioner	Nominal	- Sesuai =1 - Tidak sesuai =2
2.	Variable Independen : Perilaku *picky eater*	Perilaku pilih- pilih makan dengan hanya menerima makanan yang diinginkan.	Jawaban setiap pertanyaan menggunakan penilaian dengan skala likert dari 1 sampai 4 (1 = tidak pernah, 2= kadang, 3=sering, 4= selalu).	Kuisioner	Nominal	- Perilaku *picky eater* = 1 - Bukan perilaku *picky eater* = 2

4.6 Tempat Penelitian

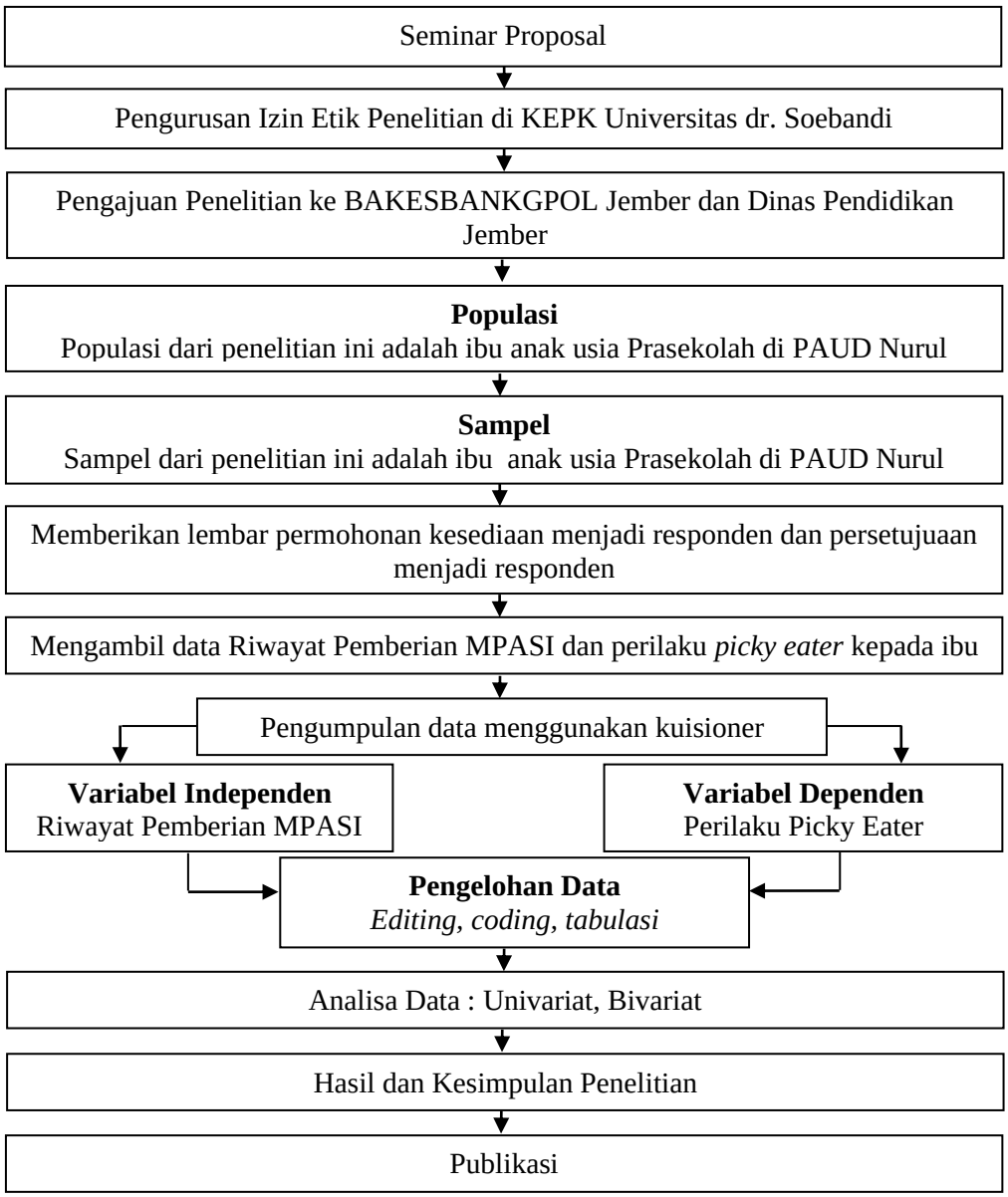
Tempat penelitian ini akan dilaksanakan di PAUD Nurul Amien Jember

4.7 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan bulan Agustus 2023

4.8 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penelitian. Pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan data primer. Data primer diambil dari wawancara dengan ibu.



Gambar 4.1 Alur Penelitian

4.9 Teknik Analisa Data

4.9.1 Analisa Univariat

Analisis univariat menurut Riduwan & Akdon (2010) sering disebut juga sebagai analisis deskriptif adalah analisis yang menggambarkan suatu data yang akan dibuat baik sendiri maupun secara kelompok. Bertujuan untuk membuat gambaran secara sistematis data yang faktual dan akurat mengenai faktor-faktor serta hubungan antar fenomena yang diselidiki atau diteliti (drg. Susila M.Kes and Drs. Suyanto, 2018). Analisis univariat pada umumnya hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Dalam penelitian ini, analisa univariat terdiri dari riwayat pemberian MP-ASI dan perilaku *picky eater*. Analisa univariat menggunakan rumus, sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{N} x100\%$$

Keterangan:

P : Presentase

f : Frekuensi

N : Jumlah seluruh observasi

Tabel 4.2 Tabel Interpretasi Presentase

Presentase %	Tafsiran
0	Tidak ada
1 – 25	Sebagian kecil
26 – 49	Hampir separuhnya
50	Separuhnya
51 - 75	Sebagian besar
76 – 99	Hampir seluruhnya
100	Seluruhnya

(Arikunto, 2008)

4.9.2 Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan dua variabel pada kelompok antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis ini untuk mengetahui hubungan hubungan riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan perilaku *picky eater* pada anak usia Pra Sekolah. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi square* analisis dilakukan dengan menggunakan bantuan program software SPSS pada komputer dengan teknik signifikan (α) = 0,05 (Rachmat, 2017).

Pengujian uji statistic koefisien kontingensi dan *chi square* dilakukan dengan menggunakan SPSS. Kriteria pengujian hipotesis uji koefisien kontingensi berdasarkan probabilitas dengan (α) = 0,05 (Negara dan Prabowo, 2018) yaitu :

1) H_0 diterima bila : p-*value* > α, artinya tidak ada hubungan bermakna antara variable
2) H_1 ditolak bila : p-*value* < α, artinya ada hubungan bermakna antara variabel

Rumus koefisien kontigensi yaitu, Hartono, 2010 :

$$KK = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + N}}$$

Keterangan :

x^2 : Harga Chi Square

KK: Koefisien kontigensi

N : banyaknya sampel χ^2 + N

dan diinterpretasikan dengan tabel dibawah ini:

Tabel 4.3 Kriteria keeratan hubungan dengan menggunakan *coefisien contingensi*

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1.000	Sangat kuat

(Sugiyono, 2018)

4.10 Tahapan Analisa Data

4.10.1 *Editing*

Editing menurut Hasan (2004) adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan, karena kemungkinan data yang masuk (*raw data*) atau data yang terkumpul tidak logis dan meragukan. Bertujuan untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan dan bersifat koreksi, sehingga kekurangan atau kesalahan data dapat diperbaiki baik dengan pengumpulan data ulang ataupun dengan interpolis

4.10.2 *Coding*

Coding menurut Hasan (2004) adalah pemberian/ pembuatan kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka-angka/ huruf-huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis.

Variabel independen pada penelitian ini yaitu Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

1 : Sesuai

2 : Tidak Sesuai

Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu Perilaku *Picky Eater* :

1 : Tidak Pernah (sesuatu tidak pernah terjadi)

2 : Kadang – Kadang (sesuatu hanya terjadi sekali-sekali saja)

3 : Sering (sesuatu hampir selalu terus-menerus terjadi, namun sesekali dalam beberapa waktu hal itu tidak terjadi)

4 : Selalu (sesuatu pasti terus-menerus terjadi sesuai jangka waktu tertentu dan tidak pernah bolong)

4.10.3 *Tabulating*

Tabulasi adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan (drg. Susila M.Kes and Drs. Suyanto, 2018).

Bentuk-bentuk tabel tabulasi menurut Hasan (2004) sebagai berikut:

1) Tabel pemindahan (*transfer table*)

Tabel pemindahan disebut juga lembaran pemindahan/ kode/ ringkasan, yaitu tabel tempat memindahkan kode-kode dari kuisioner atau pecatatan pengamatan.

2) Tabel biasa (*main table*)

Tabel biasa adalah tabel yang disusun berdasarkan sifat responden tertentu dan tujuan tertentu, bersifat kolektif dan memuat beberapa jenis informasi.

3) Tabel analisis (*talk table*)

Tabel analisis adalah tabel yang memuat suatu jenis informasi yang telah dianalisis dan sehingga dapat ditarik sebuah kesimpulan. Tabel ini dapat memuat stau variabel (deskripsi data) atau lebih daru satu variabel (tabulasi silang). Terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi untuk menggunakan tabel analisis, yaitu:

(1) Keterangan-keterangan yang bersifat kualitatif harus dikuantitatifkan, sehingga memungkinkan pembaca dapat membuat analisis yang lebih luas.

(2) Mengefisiensi analisis atau mempersingkat keterangan.

4.11Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2014), etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut (Hidayat, 2014):

4.11.1 *Ethical Clearance* (Kelayakan Etik)

Penelitian yang akan dilakukan ini melibatkan responden manusia yaitu ibu dan balita. Hal tersebut membuat pengajuan penelitian ini perlu dilakukan uji kelayakannya oleh Komisi Etik Penelitian Universitas dr. Soebandi. Apabila pengajuan penelitian ini layak dilaksanakan maka akan diberikan keterangan tertulis oleh Komisi Etik Penelitian Uinversitas dr. Soebandi No. 433/KEPK/UDS/VIII/2023.

4.11.2 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Etika lain yang dilakukan didalam penelitian ini adalah pemberian jaminan kepada responden. Hal ini dapat dilakukan dengan tidak membubuhi dan mencantumkan identitas responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil dari penelitian yang akan disajikan.

4.11.3 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

4.11.4 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah etika ini merupakan etika yang memberikan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun yang lainnya. Semua data atau informasi yang didapatkan oleh peneliti dari responden akan benar-benar dijaga kerahasiaannya, kecuali kelompok data tertentu yang akan dilaporkan atau dicantumkan didalam penelitian. Sehingga tidak menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.

4.11.5 Keadilan (*Justice*)

Peneliti berlaku adil pada semua responden tanpa memandang suku, ras, agama, dan status sosial. Seluruh sampel mendapat perlakuan yang sama selama pengambilan data. Peneliti tidak akan mengambil sampel sesuai suku, ras, agama, ataupun adat yang dianut oleh responden. Setiap sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi akan dijadikan responden tanpa membeda-bedaka perlakuan yang diberikan.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang berjudul "Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Perilaku *Picky Eater* Pada Anak Usia Prasekolah di PAUD Nurul Amien" telah dilakukan analisa data menggunakan SPSS. Hasil penelitian ini telah dikelompokkan menjadi 2 yaitu data umum dan data khusus.

5.1 Data Umum

Data umum berisikan tentang karakteristik responden yang terkait dengan variabel yang berpengaruh tetapi tidak diteliti. Dan data tetap dikumpulkan serta diidentifikasi. Data umum dalam penelitian ini sebagai berikut :

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu di PAUD Nurul Amien 2023

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu di PAUD Nurul Amien 2023

No	Status Pekerjaan Ibu	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Bekerja	11	25,6 %
2.	Tidak Bekerja	32	74,4 %
	Total	43	100,0

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu yaitu bekerja sebanyak 11 responden (25,6%) dan tidak bekerja sebanyak 32 responden (74,4%).

5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di PAUD Nurul Amien 2023

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di PAUD Nurul Amien 2023

No	Pendidikan Ibu	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Tidak Tamat SD	2	4,7 %
2.	Tamat SD	6	14,0 %
3.	Tamat SMP	1	2,3 %
4.	Tamat SMA/SMK	29	67,4 %
5.	Tamat Akademi/Diploma	2	4,7 %
6.	Tamat PT/Institusi	3	7,0 %
	Total	43	100,0

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa pendidikan ibu yaitu tidak tamat SD sebanyak 2 responden (4,7%), Tamat SD sebanyak 6 responden (14,0%), Tamat SMP sebanyak 1 responden (2,3%), Tamat SMA/SMK sebanyak 29 responden (67,4%), Tamat Akademi/Diploma sebanyak 2 rsponden dan Tamat PT/Institusi sebanyak 3 responden (7,0%).

5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Orang Tua di PAUD Nurul Amien 2023

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Orang Tua di PAUD Nurul Amien 2023

No	Pendapatan Orang Tua	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	<2.555.662 (juta)	40	93,0 %
2.	>2.555.662 (juta)	3	7,0 %
	Total	43	100,0

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa pendapatan orang tua yaitu <2.555.662 sebanyak 40 responden (93,0 %) dan >2.555.662 sebanyak 3 responden (7,0 %).

5.2 Data Khusus

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan diperoleh data khusus sebagai berikut :

5.2.1 Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Anak Pra Sekolah di PAUD Nurul Amien 2023

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Pemberian MP-ASI pada Anak Pra Sekolah di PAUD Nurul Amien 2023

No	Riwayat Pemberian MP-ASI	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Sesuai	17	39,5 %
2.	Tidak Sesuai	26	60,5 %
	Total	43	100,0

Berdasarkan Tabel 5.4 diketahui bahwa sebagian besar (60,5 %) riwayat pemberian MP-ASI adalah kategori tidak sesuai, dan selebihnya (39,5 %) riwayat pemberian MP-ASI yang sesuai.

5.2.2 Perilaku *Picky Eater* pada Anak Pra Sekolah di PAUD Nurul Amien 2023

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku *Picky Eater* pada Anak Pra Sekolah di PAUD Nurul Amien 2023

No	Perilaku *Picky Eater*	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Bukan *Picky Eater*	18	41,9 %
2.	Picky Eater	25	58,1 %
	Total	43	100,0

Berdasarkan Tabel 5.5 diketahui bahwa sebagian besar (58,1%) responden berperilaku *picky eater* dan selebihnya (41,9 %) responden bukan perilaku *picky eater*.

5.2.3 Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Perilaku *Picky Eater* pada Anak Pra Sekolah di PAUD Nurul Amien 2023

Tabel 5.6 Hubungan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Perilaku *Picky Eater* pada Anak Pra Sekolah di PAUD Nurul Amien 2023

No	Kategori Riwayat Pemberian MPASI	Frekuensi *Picky Eater*				Total	%	Nilai p
		Bukan *Picky Eater*		*Picky Eater*				
		(n)	(%)	(n)	(%)			
1.	Sesuai	12	70,5 %	5	11,6 %	17	100 %	
2.	Tidak Sesuai	6	23,1 %	20	76,9 %	26	100 %	0,002
	Total	18	93,6 %	25	88,5%	43	100 %	
Hasil uji koefisien korelasi 0,426								

Berdasarkan Tabel 5.6 tabel silang hubungan riwayat pemberian MP-ASI dengan perilaku *picky eater* di PAUD Nurul Amien, diketahui dari 12 responden riwayat pemberian MP-ASI yang sesuai (70,5%) dengan perilaku bukan *picky eater* dan (29,5%) perilaku *picky eater*. Untuk riwayat pemberian MP-ASI yang tidak sesuai (23,1%) dengan perilaku bukan *picky eater* dan (76,9%) riwayat pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan perilaku *picky eater*.

Hasil penelitian setelah dilakukan uji *chi square* didapatkan bahwa p-*value* = 0,002 <α 0,05. Artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan nilai KK = 0,426 artinya terdapat tingkat hubungan yang sedang. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sedang antara riwayat pemberian makanan pendamping ASI dengan perilaku *picky eater* pada anak usia pra sekolah di PAUD Nurul

Amien 2023.

BAB 6

PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menyajikan pembahasan dari pengumpulan data dengan judul "Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Perilaku *Picky Eater* Pada Anak Usia Pra Sekolah di PAUD Nurul Amien" sebagai berikut :

6.1 Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan. Diketahui bahwa sebagian besar (60,5 %) riwayat pemberian MP-ASI adalah kategori tidak sesuai, dan selebihnya (39,5%) riwayat pemberian MP-ASI yang sesuai.

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI (Kemenkes RI, 2014). MP-ASI merupakan makanan padat atau cair peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi (Kemenkes RI, 2014). Pemberian MP-ASI diberikan dengan beberapa syarat yaitu, tepat waktu, adekuat, aman dan diberikan dengan cara yang benar (IDAI, 2015). MP-ASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MP-ASI dengan tekstur lumat, lembik sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga (Kemenkes RI, 2014). Dalam praktik pemberian makanan pada bayi banyak yang harus diperhatikan

seperti ketepatan jenis, jumlah, frekuensi dan waktu pemberian. Pengalaman makanan yang terbentuk dari segi rasa dan tekstur akan menentukan bagaimana penerimaan makanan pada anak (Cahyani, 2019). MP-ASI jika diberikan terlalu dini mengakibatkan meningkatknya risiko kesakitan, dimana kurangnya faktor perlindungan MP-ASI yang tidak sebersih ASI, tidak mudah dicerna seperti ASI, meningkatkan risiko alergi. Dan jika telambat akan mengakibatkan kebutuhan gizi anak tidak dapat terpenuhi, pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat, risiko kekurangan gizi seperti anemia karena kekurangan zat besi. Bila makanan padat belum diperkenalkan pada usia 9 bulan maka kemungkinan untuk mengalami masalah makan di usia batita akan meningkat (Kemenkes RI, 2014).

Dari uraian diatas peneliti berpendapat bahwa sebagian besar riwayat pemberian MP-ASI tidak sesuai di PAUD Nurul Amien, disebabkan oleh tidak sesuainya syarat dalam pemberian MP-ASI. Syarat pemberian MP-ASI terdiri dari, usia, frekuensi, porsi, tekstur dan variasi makanan. Hal ini sangat berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu. Dimana pengetahuan ibu dilatar belakangi oleh tingat pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pendidikan ibu sebagian besar tingkat rendah. Karena kurangnya pengetahuan ibu dalam memberikan MP-ASI terkait dengan kapan harus diberikan, berapa kali diberikan dalam sehari dan makanan apa yang harus diberikan, jika ibu kurang memahami hal tersebut maka akan berpengaruh dalam pemberian MP-ASI. Tingkat pendidikan juga ikut dalam menentukan atau mempengaruhi mudah tidaknya seseorang

menerima suatu pengetahuan (informasi) khususnya dalam hal konsumsi makanan yang baik, sehingga akan menjadi akan menjadi dasar pengambilan keputusan dan tindakan ibu dalam pemilihan bahan makanan yang akan dikonsumsi anak.

6.2 Perilaku *Picky Eater*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan. Diketahui bahwa sebagian besar (58,1 %) responden berperilaku *picky eater* dan selebihnya (41,9 %) responden berperilaku bukan *picky eater*.

Picky eater merupakan anak yang susah makan atau hanya suka makanan jenis tertentu saja. Kesulitan makan (*picky eater*) merupakan perilaku anak tidak mau atau menolak untuk makan, atau mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia secara fisiologis (alamiah dan wajar), yaitu mulai dari membuka mulutnya tanpa paksaan, mengunyah, menelan, hingga sampai terserap di pencernaan secara baik tanpa paksaan dan tanpa pemberian vitamin dan obat tertentu (Muthohiroh, 2021). Perilaku anak *picky eater* saat makan akan mengemut (mengulum) makanan, konsumsi makanan sehat yang digantikan dengan makanan tinggi lemak dan manis serta makanan utama yang digantikan dengan *snack* (makanan ringan) (Purnamasari, 2018). Menurut (Cahyani, 2019), penyebab terjadinya *picky eater* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pemberian makan yang kurang atau tidak tepat, frekuensi makan, waktu makan, riwayat pemberian MP-ASI, interaksi antara anak dan ibu yang kurang baik, perilaku makan orang tua, sosial

budaya, dan penyakit yang diderita anak, usia orang tua, pendidikan orang tua, dan ekonomi keluarga.

Pada uraian diatas peneliti berpendapat bahwa sebagian besar anak pra sekolah di PAUD Nurul Amien memiliki perilaku *picky eater*. Hal ini berkaitan dengan pendidikan ibu dan pendapatan ibu. Dimana tingkat pendidikan yang rendah akan mempengarahui pendapatan ibu, sehingga akan sangat berpengaruh dalam proses makan pada anak. Karena dengan pendapatan yang kurang dari UMR (UMR 2.555.662) maka akan berpengaruh dalam proses membeli bahan makanan dan hal ini juga berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu karena pendidikan yang rendah, akhirnya ibu kurang memahami tentang bagaimana menyajikan makanan yang bervariasi. Semakin tinggi pendapatan semakin baik kebiasaan makannya, hal ini disebabkan karena dengan pendapatan yang cukup maka keluarga lebih leluasa dalam pemilihan konsumsi makan anak. Hal tersebut juga harus di ikuti oleh pengetahuan ibu yang baik, karena setiap orang memiliki pertimbangan tersendiri dalam memilih jenis makanan yang dikonsumsi.

6.3 Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Perilaku *Picky Eater*

Tabel silang hubungan riwayat pemberian MP-ASI dengan perilaku *picky eater* di PAUD Nurul Amien, diketahui dari 12 responden riwayat pemberian MP-ASI yang sesuai (70,5%) dengan perilaku bukan *picky eater* dan (29,5%) perilaku *picky eater*. Untuk riwayat pemberian MP-ASI yang

tidak sesuai (23,1%) dengan perilaku bukan *picky eater* dan (76,9%) riwayat pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan perilaku *picky eater*. Hasil penelitian setelah dilakukan uji *chi square* didapatkan bahwa p-*value* = 0,002 <α 0,05. Artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan nilai KK = 0,426 artinya terdapat tingkat hubungan yang sedang. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sedang antara riwayat pemberian makanan pendamping ASI dengan perilaku *picky eater* pada anak usia pra sekolah di PAUD Nurul Amien 2023.

Pengenalan makanan pada anak dimulai saat pemberian MP-ASI. Anak mulai diberikan beragam jenis makanan, hal ini berkontribusi dalam membentuk kebiasaan makan yang mempengaruhi penerimaan makanan saat bayi dan saat dewasa kelak. Fase pemberian makanan pendamping ASI berperan dalam proses makan pada anak setelah melewati tahap pengenalan rasa makanan dari ASI. Kemampuan sensoris anak dilatih dalam segi rasa, tekstur, dan kesukaan yang berkontribusi menciptakan pengalaman makanan yang menyenangkan. Penelitian yang dilakukan pada siswa TK usia 3 sampai 4 tahun, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian MP-ASI yang tidak tepat seperti waktu pemberian MP-ASI yang tidak dilakukan dengan teratur, tekstur makanan yang diberikan tidak sesuai dengan usia, terlambat mengenalkan makanan keluarga akan menyebabkan perilaku *picky eater* (Purnamasari, 2018). Pemberian ASI ekslusif dan pemberian MP-ASI dapat mempengaruhi picky eater karena ASI bisa memberikan banyak manfaat sensoris dari segi aroma dan rasa. Berbicara

tentang aroma, beberapa volatil senyawa dari makanan dicerna oleh ibu cenderung untuk ditransmisikan ke dalam susunya. Maka dari itu, ASI dapat menanggung komponen rasa yang berbeda yang mungkin berdampak pada perilaku bayi pada pada saat mendapat makanan pendamping ASI. Cara menanganinya yaitu untuk orang tua anak bisa memperhatikan makanan yang masuk ke anaknya karena makanan yang masuk bisa sedini mugkin untuk membiasakan agar anak tidak berperilaku picky eater. Menurut penelitian Cahyani (2019) disebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan persepsi perilaku picky eater pada anak (P value = < 0,001) (Fauziah et al., 2022).

Dari penelitian diatas penulis berpendapat bahwa ada hubungan riwayat pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan perilaku *picky eater* pada anak usia pra sekolah di PAUD Nurul Amien. Dimana faktor penyebabnya kurang bervariasinya makanan, pemberian MP-ASI, pendidikan orang tua, dan ekonomi keluarga. Namun terkait dengan penyebab *picky eater* faktor yang berpengaruh juga dari pendidikan ibu dan pendapatan orang tua. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi. Pendidikan ibu yang rendah akan berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu bagaimana ia dalam mengolah dan menyiapkan makanan, sebagian besar ibu juga tidak bekerja dimana harapnnya bahwa ibu tidak bekerja dapat memberikan makanan yang bervariasi, namun dikarenakan masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah lebih baik memilih mempertahankan tradisi-tradisi yang

berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi baru, kemudian untuk ibu yang tidak bekerja lebih melakukan hal – hal lain. Pendidikan formal ibu berhubungan positif dengan perbaikan pola konsumsi makan keluarga dan pola pemberian makanan pada bayi dan anak. Tingkat pendidikan juga akan mempengaruhi pendapatan, karena jika tingkat pendidikan tinggi akan lebih besar peluang mendapatkan pekerjaan yang layak dan mendapatkan pendapatan yang tinggi, sehingga tingkat pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan cenderung membaik. Pendapatan akan menentukan daya beli terhadap makanan. Namun dengan pendapatan yang rendah seharusnya tidak menjadikan ibu untuk menyiapkan bahan makanan yang tidak sehat. Kemudian pengolahan makanan yang bervariasi akan menjadikan kebiasaan makan menjadi lebih baik mencegah anak memiliki perilaku *picky eater*, dimana kebiasaan makan seseorang terbentuk dari proses belajar (learning behavior). Apabila sejak dini orang tua tidak memperkenalkan atau membiasakan makan dengan benar maka hal itu akan terbawa hingga anak dewasa.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian "Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Perilaku *Picky Eater* pada Anak Usia Pra Sekolah di PAUD Nurul Amien" dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

7.1 Kesimpulan

7.1.1 Sebagian besar responden di PAUD Nurul Amien memiliki riwayat pemberian MP-ASI adalah tidak sesuai.

7.1.2 Sebagian besar responden di PAUD Nurul Amien memiliki perilaku *picky eater*.

7.1.3 Terdapat hubungan yang sedang antara riwayat pemberian makanan pendamping ASI dengan perilaku *picky eater* pada anak usia pra sekolah di PAUD Nurul Amien.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan peneliti terkait masalah kesehatan dan perilaku *picky eater* yang ada di masyarakat khususnya anak usia pra sekolah dengan mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan.

7.2.2 Bagi Masyarakat

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan orang tua khususnya ibu terkait faktor penyebab dan dampak *picky eater* pada anak, sehingga orang tua dapat meminimalisir dan mengatasi perilaku *picky eater.*

7.2.3 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran perilaku *picky eater* anak usia pra sekolah dan guru dapat memberikan program dengan mengajarkan anak memasak dan makan bersama serta membawa bekal makanan yang bervariasi, sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi guru setempat untuk melakukan intervensi terkait pola makan usia dini pada orang tua untuk meminimalisir perilaku *picky eater*.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti, E.P. and Ayuningtyas, I.F. (2018) 'Perilaku Picky Eater Dan Status Gizi Pada Anak Toddler', *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, p. 81. Available at: https://doi.org/10.31764/mj.v3i1.155.

Astuti, Y. *et al.* (2023) 'Narrative Review : Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Picky Eater Pada Anak Usia Prasekolah', 3(3), pp. 207–214.

Cahyani, A.S.D. (2019) 'Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Persepsi Perilaku Picky Eater pada Anak Usia 12-36 Bulan (Studi di Wilayah Kerja Sidotopo Surabaya)', *Amerta Nutrition*, p. 171. Available at: https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.171-175.

Cardona Cano, S., Hoek, H.W. (Hans W. and Erasmus Universiteit Rotterdam. (2017) 'Trajectories of picky eating : from normal rite of passage to a developmental problem = Trajecten van picky eating : van rite de passage naar een probleem in ontwikkeling'.

Cerdasari, C., Puspita, T. and Adelina, R. (2019) 'Effect of "Bento" preparation training on mothers knowledge, skill, and child's picky eating', *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, p. 43. Available at: https://doi.org/10.21927/ijnd.2018.6(2).43-50.

Chao, H.C. and Chang, H.L. (2017) 'Picky Eating Behaviors Linked to Inappropriate Caregiver-Child Interaction, Caregiver Intervention, and Impaired General Development in Children', *Pediatrics and Neonatology*, 58(1), pp. 22–28.

drg. Susila M.Kes and Drs. Suyanto (2018) *Metodologi Penelitian Cross Sectional*. Kedua. Klaten Selatan: BOSSSCRIPT.

Habib, M. *et al.* (2021) 'Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan Anak Usia Prasekolah (4-6 Tahun) Ditinjau Dari Capaian Gizi Seimbang', 10(1), pp. 12–22.

Hidayat, A.A.A. (2014) *Metode Penelitian Kebidaan dan Teknik Analisis Data*. Kedua. Jakarta: Salemba Medika.

IDAI (2015) 'Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi', *UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik, Ikatan Dokter Anak Indonesia* [Preprint]. Available at: https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004.

Kemendikbud RI (2019) *Konsep Dasar Paud*. Jakarta: Kemendikbud RI.

Kemenkes RI (2014) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.41 Tahun 2014'. Jakarta: Kemenkes RI. Available at: https://doi.org/10.22435/bpk.v47i3.1269.

Kusuma, H.S., Bintanah, S. and Handarsari, E. (2016) 'Tingkat Kecukupan Energi dan Protein pada Status Balita Pemilih Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang', *The 3rd Universty Research Colloquium*, pp. 557–564.

Lestari, E. (2006) 'Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pola Pemberian Makanan Balita Pada Keluarga Petani di Dusun Mandungan Srimartani Piyungan Bantul Yogyakarta', pp. 12–42.

Li, Z. *et al.* (2017) 'Perceptions of Food Intake and Weight Status Among Parents of Picky Eating Infants and Toddlers in China: A Cross-Sectional Study', *Appetite*, 108, pp. 456–463.

Muthohiroh, M. (2021) *Gangguan Perilaku Makan (Picky Eaters), Pengetahuan Orang Tua tentang Gizi dan Pola Asuh Gizi Anak Kebutuhan Khusus*. Pertama. Edited by T.S. PRESS. Kediri Jawa Timur: STRADA PRESS.

Nursalam (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Kelima. Edited by P.P. Lestari. Jakarta: Salemba Medika.

Prof. Seotjiningsih, Dr., S. and Prof. IG. N. Gde Ranuh, D.S. (2017) *Tumbuh*

Kembang Anak. Kedua. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Purnamasari, A.R. (2018) *Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Perilaku Picky Eaters dan Status Gizi pada Anak Usia Pra Sekolah di PAUD Anggrek 1 Siwalankerto Surabaya*. Universitas Airlangga.

Rahman, A.N.F. (2016) *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Perilaku Sulit Makan Pada Anak Usia Prasekolah Di Taman Kanak-Kanak Al-Ikhwah Pontianak, Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak*. Universitas Tanjungpura. Available at: https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/21326.

Rufaida, Z. and Lestari, S.W.P. (2018) 'Pola Asuh Dengan Terjadinya Picky Eater (Pilih-Pilih Makanan) Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Dusun Sumberaji Desa Karangjeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto', *Journal Of Issues In Midwifery*, pp. 56–64. Available at: https://doi.org/10.21776/ub.joim.2018.002.01.6.

Yen, H.T.B., Huong, L.T. and Thang, V. Van (2019) 'Picky Eating and Nutritional Status in Children Aged 1 to 5 Years in a City of Central Region, Vietnam', *Journal of Medicine and Pharmacy*.

Yulis, Z.E. and Hamid, M.A. (2016) 'Analisis Pilih Pilih Makan Pada Anak Usia 1 Sampai 3 Tahun Di Desa Suci Kabupaten Jember', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ipteks*, pp. 82–89.

Lampiran 1. Penjadwalan Penyusunan Skripsi Beserta Ujian

Penjadwalan Penyusunan Skripsi Beserta Ujian

No	Kegiatan	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sept
1.	Informasi penyelenggaraan Skripsi											
2.	Observasi pendahuluan											
3.	Proses bimbingan dan penyusunan Proposal Skripsi											
4.	Seminar Proposal											
5.	Revisi dan persetujuan oleh penguji											
6.	Perizinan penelitian											
7.	Penelitian/ pengambilan data											
8.	Penyusunan hasil dan pembahasan											
9.	Pelaksanaan Sidang Skripsi											
10.	Revisi dan persetujuan Skripsi oleh penguji											
11.	Publikasi											

Lampiran 2. Surat Permohonan Kesediaan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:
Yth. Ibu Kepala Sekolah PAUD Nurul Amien
di- Desa Baratan
Kecamatan Patrang

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi :

Nama : Puput Wulandari
NIM : 21104076

Akan melakukan penelitian tentang "Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Perilaku *Picky Eater* pada Anak Usia Prasekolah di PAUD Nurul Amien Jember"

Maka saya mengharapkan bantuan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan responden pada penelitian ini.

Partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/i bersifat bebas artinya tanpa adanya sanksi apapun. Semua informasi dan data pribadi Bapak/Ibu/Saudara/i atas penelitian ini tetap dirahasiakan oleh peneliti.

Jika Bapak/Ibu/Saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian kami mohon untuk menandatangani formulir persetujuan menjadi peserta penelitian.

Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember, 25 Agustus 2023

Puput Wulandari

Lampiran 3. Persetujuan Menjadi Responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Aviva Mutamimah

Umur : 28

Alamat: Jl. Semangka no. 31 Ungk. Glisat, Baratan

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang tertanda di bawah ini:

Nama : Puput Wulandari

NIM : 21104076

Judul : Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Perilaku *Picky Eater* pada Anak Usia Prasekolah di PAUD Nurul Amien Jember

Saya telah mendapatkan informasi tentang penelitian tersebut dan mengerti tujuan dari penelitian tersebut, demikian pula kemungkinan manfaat dan resiko dari keikutsertaan saya. Saya telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya dan seluruh pertanyaan saya telah dijawab dengan cara yang saya mengerti.

Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya ini adalah suka rela dan saya bebas untuk berhenti setiap saat, tanpa memberikan alasan apapun. Dengan menandatangani formulir ini, saya juga menjamin bahwa informasi yang saya berikan adalah benar.

Jember, 25 Agustus 2023

Responden

(Aviva M)

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4. Surat Layak Etik

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
Universitas dr. Soebandi
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
(KEPK)
HEALTH RESEARCH ETICS COMMITEE
dr. Soebandi No. 99 Jember
kepk@uds.ac.id (0331)483 536 etik.uds.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.433/KEPK/UDS/VIII/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Puput Wulandari
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Perilaku Picky Eater di PAUD Nurul Amien"

"Relevance of Complementary Feeding History with Picky Eater Behavior at PAUD Nurul Amien"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Agustus 2023 sampai dengan tanggal 16 Agustus 2024.

This declaration of ethics applies during the period August 16, 2023 until August 16, 2024.

August 16, 2023
Professor and Chairperson,

Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 5. Surat Permohonan Penelitian

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail :fikes@uds.ac.id Website: http://www.uds.di.ac.id

Nomor : 6906/FIKES-UDS/U/VIII/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember
Di
TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.
Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama	:	Puput Wulandari
Nim	:	21104076
Program Studi	:	S1 Kebidanan
Waktu	:	Bulan Agustus-September 2023
Lokasi	:	PAUD Nurul Amien
Judul	:	Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dengan Perilaku Picky Eater Pada Anak Usia Prasekolah di PAUD Nurul Amien

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 18/08/2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 6. Surat Penelitian Badan Kesatuan Bangsa, Politik, dan Perlindungan Masyarakat

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala PAUD Nurul Amin Jember
di -
Jember

SURAT REKOMENDASI
Nomor : 074/2523/415/2023

Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Universitas dr Soebandi , 18 Agustus 2023, Nomor: 6906/FIKES-UDS/U/VIII/2023, Perihal: Permohonan Ijin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Puput Wulandari
NIM : 21104076
Daftar Tim : -
Instansi : Universitas dr Soebandi/ Fakultas Ilmu Kesehatan/ Prodi S1 Kebidanan
Alamat : Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember
Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dengan Perilaku Picky Eater Pada Anak Usia Pra Sekolah di PAUD Nurul Amien
Lokasi : PAUD Nurul Amin
Waktu Kegiatan : 24 Agustus 2023 s/d 16 September 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.
1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 22 Agustus 2023
KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Ditandatangani secara elektronik
j-krep.jemberkab.go.id

Drs. SIGIT AKBARI, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19650309 198602 1 002

Tembusan :
Yth. Sdr. 1. Dekan FIKES Universitas dr Soebandi
2. Mahasiswa Ybs.

Lampiran 7. Surat Rekomendasi Penelitian Dinas Pendidikan

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN
Jl Dr. Subandi No. 29 Kotak Pos 181 Telp. (0331) 487028 Fax. 421152 Kode Pos 68118
JEMBER

REKOMENDASI
Nomor : 074/3309/310/2023

TENTANG
IJIN PENELITIAN

Dasar : Surat Rekomendasi darri Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 074/2523/415/2023, tanggal , 22 Agustus 2023.

MENGIJINKAN :

Nama	:	**PUPUT WULANDARI**
NIM/NIP	:	**21104076**
Alamat	:	**Jln. Dr. Soebandi No. 99 Jember**
Instansi	:	**Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi S1 Kebidanan.**
Keperluan	:	**Melaksanakan Ijin Penelitian dengan Judul ", Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPSI) dengan Perlaku Picky Eater Pada Anak Usia Pra Sekolah di Paud Nurul Amien Baratan Kecamatan Patrang , Kabupaten Jember,"**

Yang akan dilaksanakan pada :
Waktu : 24 Agustus s.d. 16 September 2023
Tempat : *di PAUD Nurul Amien Baratan Kecamatan Patrang , Kabupaten Jember*

DENGAN CATATAN :
1. Penelitian ini benar – benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian Kegiatan.
4. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di Sekolah.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 22 Agustus 2023
a.n. KEPALA DINAS PENDIDIKAN
KABUPATEN JEMBER
Sekretaris

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER DINAS PENDIDIKAN

I. ISMAIL
Penata Tk.I
NIP. 19660925 1992 1 007

Tembusan ; Yth
1.Kepala Dinas Pendidikan Kab. Jember
(Sebagai Laporan)

Lampiran 8. Surat Balasan Perizinan Penelitian PAUD

PENDIDIKAN ANAK USIA DINI

NURUL AMIEN

NPSN : 69790027

Jl. Semangka II, No. 22, Baratan, Patrang, Jember, Jawa Timur

KP. 68112 - Telp. 082331057506, E mail : nurulamienjember@yahoo.com

SK AHU-0009322.AH.01.01/2016, AKREDITASI: A No. PAUD-KB/52400/0042/09/2019

SURAT KETERANGAN

Nomor : 27/S/NA/IX/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Nurlaili Sa'adah, S.E., S.Pd., M.Pd
Jabatan	: Kepala Sekolah
Instansi	: PAUD Nurul Amien

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Puput Wulandari
NPM	: 21104076
Program Studi	: S1 Kebidanan
Fakultas	: Ilmu Kesehatan
Nama Universitas/PT	: Universitas dr. Soebandi

Benar – benar telah melaksanakan kegiatan penelitian di PAUD Nurul Amien dalam rangka penyusunan skripsi berjudul **"Hubungan Riwayat Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Perilaku *Picky Eater* Pada Usia Pra Sekolah Di PAUD Nurul Amien"** yang telah dilaksankan pada tanggal 24 Agustus 2023 sampai dengan 28 Agustus 2023.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 28 Agustus 2023

Kepala PAUD Nurul Amien

Nurlaili Sa'adah, S.E., S.Pd., M.Pd

Lampiran 9. Kuisioner Penelitian

KUISIONER PENELITIAN

HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DENGAN PERILAKU *PICKY EATER* PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH

No. Kuisioner : 017

No. Telp/HP : 085215620152

Alamat : Jl. Semangka no. 31 Lingk. Glisar

1. Karakteristik Anak		Koding (diisi peneliti)
Nama Anak	Ardhani Nazeep ... A	(An. A .....)
Jenis Kelamin	(1.) Laki – Laki 2. Perempuan	(1.)
Tanggal Lahir	Tanggal ~~26~~/bulan ~~6~~/tahun 2018	(~~26~~/06/2018)

2. Karakteristik Ibu		Koding (diisi peneliti)
Nama Ibu	Aviva ..... Mutamimah ..	(Ay. A .....)
Status pekerjaan ibu	1. Bekerja (2.) Tidak bekerja	(2.)
Pendidikan terakhir ibu	1. Tidak sekolah 2. Tidak tamat SD 3. Tamat SD 4. Tamat SMP (5.) Tamat SMA/SMK 6. Tamat Akademi/Diploma 7. Tamat PT/Institusi	(5..)
Pendapatan orang tua (ayah dan ibu)	(1.) < 2.555.662 2. ≥2.555.662	(1..)

Dipindai dengan CamScanner

3. Kuisioner Riwayat Pemberian MP-ASI			Koding (diisi Peneliti)
No	Riwayat Pemberian MP-ASI		
3a	Pada usia berapa anak pertama kali diberikan MP-ASI?	5 bulan	(2)
3b	Berapa kali frekuensi pemberian MP-ASI mulai dari awal pemberian hingga usia 24 bulan?	3x 1hari	
3c	Berapa porsi jumlah MP-ASI yang diberikan pada setiap kali makan mulai awal pemberian hingga usia 24 bulan?	3 sendok	
3d	Bagaimana tahapan MP-ASI dari tekstur makanan yang diberikan pada anak mulai awal pemberian hingga usia 24 bulan?	usia 5 bulan tekstur halus - menginjak usia 1tahun, lebih padat sedikit	
3e	Variasi makan apa saja yang diberikan saat MP-ASI?	- Nasi + sop - Nasi + sayur bayam	

Dipindai dengan CamScanner

4. Kuisioner Perilaku *Picky Eater*

(Petunjuk : Lingkari angka yang paling menggambarkan kondisi anak anda pada skala likert tersebut)

Kuisioner diambil dari Goh dan Jacob (2012)

No	Perlaku Picky Eater	Tidak Pernah	Kadang - Kadang	Sering	Selalu
1.	Protes pada makanan yang disajikan	1	(2)	3	4
2.	Menolak makanan terutama sayur / buah	1	(2)	3	4
3.	Menolak makanan seperti daging	1	(2)	3	4
4.	Mendorong, lari, dan membuang makanan ketika waktu makan	1	(2)	3	4
5.	Mengonsumsi makanan yang sama ketika waktu makan	1	(2)	3	4
6.	Hanya menerima jenis makanan tertentu	1	(2)	3	4
7.	Tidak suka mencoba makanan baru	1	2	(3)	4
8.	Makan lambat dan mengemut makanan di dalam mulut	1	2	(3)	4
9.	Lebih menyukai makanan manis dan makanan berlemak dibanding makanan sehat	1	2	(3)	4
10.	Lebih menyukai makanan snack (makanan ringan) dibanding makanan utama	1	(2)	3	4
11.	Tantrum (rewel) saat makan	1	(2)	3	4
12.	Lebih menyukai minum dibanding makan	1	(2)	3	4
13.	Makan dengan porsi kecil	1	2	3	(4)

Diisi oleh Peneliti

Total skor : 31

Kategori : 1. Bukan *Picky Eater* (.2.)

2. *Picky Eater*

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 10. Rekapitulasi Data

No. Kuisioner	Nama Anak	Jenis Kelamin	U	Nama Ibu	Status Pekerjaan Ibu	Pendidikan Ibu	Pendapatan	Riwayat MPASI		Perilaku Picky Eater		
								Sesuai	Tidak Sesuai	Total skor	Bukan Picky Eater	Picky Eater
K01	An. A	L	5	Ny. A	Tidak bekerja	SMA	<2.555.662		2	18	1	
K02	An. D	P	5	Ny.S	Tidak bekerja	SMA	<2.555.662		2	38		2
K03	An. A	L	5	Ny.S	Tidak bekerja	SD	<2.555.662		2	20	1	
K04	An.S	L	5	Ny.S	Tidak bekerja	SMA	<2.555.662		2	27		2
K05	An.D	L	6	Ny.I	Bekerja	SMA	<2.555.662		2	38		2
K06	An. H	L	4	Ny. A	Tidak bekerja	Diploma	<2.555.662		2	29		2
K07	An.I	L	5	Ny.Y	Bekerja	SMA	<2.555.662		2	14	1	
KO8	An.H	L	4	Ny.H	Bekerja	PT	<2.555.662		2	26		2
KO9	An.R	L	6	Ny.R	Tidak bekerja	SMA	<2.555.662		2	35		2
K10	An. A	P	5	Ny.K	Tidak bekerja	Tidak tamat SD	<2.555.662		2	16	1	
K11	An.A	P	5	Ny.S	Tidak bekerja	Tidak tamat SD	<2.555.662		2	27		2
K12	An.A	L	4	Ny.W	Tidak bekerja	SMA	<2.555.662		2	26		2
K13	An.H	P	5	Ny.L	Bekerja	PT	<2.555.662	1		24	1	
K14	An.E	P	5	Ny.E	Tidak bekerja	SMA	<2.555.662	1		22	1	
K15	An.A	L	6	Ny.A	Tidak bekerja	SMA	<2.555.662	1		21	1	
K16	An.I	L	5	Ny.S	Tidak bekerja	SD	<2.555.662		2	20	1	
K17	An.A	P	5	Ny.A	Tidak bekerja	SMA	<2.555.662		2	31		2
K18	An.A	P	4	Ny.N	Bekerja	PT	>2.555.662		2	26		2

K19	An.C	P	3	Ny.N	Tidak bekerja	SMA	>2.555.662		2	26		2
K20	An.I	P	4	Ny.U	Tidak bekerja	SMA	<2.555.662		2	27		2
K21	An.N	L	4	Ny.A	Tidak bekerja	SMA	<2.555.663	1		20	1	
K22	An.R	L	4	Ny.S	Bekerja	SMA	<2.555.664		2	27		2
K23	An.A	P	5	Ny.S	Tidak bekerja	SD	<2.555.665		2	35		2
K24	An.B	L	5	Ny.A	Tidak bekerja	SMA	<2.555.666	1		22	1	
K25	An.Z	P	5	Ny.U	Tidak bekerja	SMA	<2.555.667		2	27		2
K26	An.I	L	6	Ny.W	Tidak bekerja	SMA	<2.555.668	1		20	1	
K27	An.N	P	4	Ny.S	Tidak bekerja	SMA	<2.555.669	1		22	1	
K28	An.A	P	5	Ny.D	Bekerja	SD	<2.555.670		2	26		2
K29	An.P	L	4	Ny.A	Tidak bekerja	SMA	<2.555.671	1		26		2
K30	An.C	P	3	Ny.S	Tidak bekerja	SMA	<2.555.672	1		27		2
K31	An.R	L	3	Ny.R	Tidak bekerja	SMA	<2.555.673	1		28		2
K32	An.R	L	4	Ny.R	Bekerja	Diploma	>2.555.662	1		21		2
K33	An.R	L	4	Ny.A	Tidak bekerja	SD	<2.555.673	1		26		2
K34	An.D	P	3	Ny.A	Tidak bekerja	SMA	<2.555.674		2	30		2
K35	An.S	P	4	Ny.S	Tidak bekerja	SMA	<2.555.675		2	34		2
K36	An.A	L	4	Ny.S	Tidak bekerja	SMA	<2.555.676	1		23	1	
K37	An.A	L	4	Ny.S	Tidak bekerja	SMA	<2.555.677	1		28	1	
K38	An.S	L	3	Ny.I	Tidak bekerja	SD	<2.555.678	1		20	1	
K39	AN.A	L	3	Ny.U	Tidak bekerja	SMP	<2.555.679	1		24	1	
K40	An.R	P	4	Ny.L	Bekerja	SMA	<2.555.680	1		25	1	
K41	An.B	L	3	Ny.H	Bekerja	SMA	<2.555.681		2	28		2
K42	An.M	L	3	Ny.S	Tidak bekerja	SMA	<2.555.682	1		23	1	
K43	An.N	P	3	Ny.N	Tidak bekerja	SMA	<2.555.683	1		21	1	

Lampiran 11. Analisa Data SPSS

Frequency Table

Status Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	11	25,6	25,6	25,6
	Tidak Bekerja	32	74,4	74,4	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tamat SD	2	4,7	4,7	4,7
	Tamat SD	6	14,0	14,0	18,6
	Tamat SMP	1	2,3	2,3	20,9
	Tamat SMA/SMK	29	67,4	67,4	88,4
	Tamat Akademi/Diploma	2	4,7	4,7	93,0
	Tamat PT/Institusi	3	7,0	7,0	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<2.555.662	40	93,0	93,0	93,0
	>2.555.662	3	7,0	7,0	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Riwayat Pemberian MPASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	17	39,5	39,5	39,5
	Tidak Sesuai	26	60,5	60,5	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Riwayat Pemberian MPASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	17	39,5	39,5	39,5
	Tidak Sesuai	26	60,5	60,5	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Perilaku Picky Eater

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bukan Picky Eater	18	41,9	41,9	41,9
	Picky Eater	25	58,1	58,1	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Crosstabs

Riwayat Pemberian MPASI * Status Pekerjaan Ibu Crosstabulation

			Status Pekerjaan Ibu		
			Bekerja	Tidak Bekerja	Total
Riwayat Pemberian MPASI	Sesuai	Count	5	12	17
		% of Total	11,6%	27,9%	39,5%
	Tidak Sesuai	Count	6	20	26
		% of Total	14,0%	46,5%	60,5%
Total		Count	11	32	43
		% of Total	25,6%	74,4%	100,0%

Riwayat Pemberian MPASI * Pendidikan Ibu Crosstabulation

			Pendidikan Ibu						
			Tidak Tamat SD	Tamat SD	Tamat SMP	Tamat SMA/SMK	Tamat Akademi/ Diploma	Tamat PT/Institusi	Total
Riwayat Pemberian MPASI	Sesuai	Count	0	2	1	13	0	1	17
		% of Total	0,0%	4,7%	2,3%	30,2%	0,0%	2,3%	39,5%
	Tidak Sesuai	Count	2	4	0	16	2	2	26
		% of Total	4,7%	9,3%	0,0%	37,2%	4,7%	4,7%	60,5%
Total		Count	2	6	1	29	2	3	43
		% of Total	4,7%	14,0%	2,3%	67,4%	4,7%	7,0%	100,0%

Riwayat Pemberian MPASI * Pendapatan Crosstabulation

			Pendapatan		
			<2.555.662	>2.555.662	Total
Riwayat Pemberian MPASI	Sesuai	Count	17	0	17
		% of Total	39,5%	0,0%	39,5%
	Tidak Sesuai	Count	23	3	26
		% of Total	53,5%	7,0%	60,5%
Total		Count	40	3	43
		% of Total	93,0%	7,0%	100,0%

Perilaku Picky Eater * Status Pekerjaan Ibu Crosstabulation

			Status Pekerjaan Ibu		
			Bekerja	Tidak Bekerja	Total
Perilaku Picky Eater	Bukan Picky Eater	Count	6	12	18
		% of Total	14,0%	27,9%	41,9%
	Picky Eater	Count	5	20	25
		% of Total	11,6%	46,5%	58,1%
Total		Count	11	32	43
		% of Total	25,6%	74,4%	100,0%

Perilaku Picky Eater * Pendidikan Ibu Crosstabulation

			Pendidikan Ibu						
			Tidak Tamat SD	Tamat SD	Tamat SMP	Tamat SMA/SMK	Tamat Akademi/ Diploma	Tamat PT/Institusi	Total
Perilaku Picky Eater	Bukan Picky Eater	Count	1	3	1	12	0	1	18
		% of Total	2,3%	7,0%	2,3%	27,9%	0,0%	2,3%	41,9%
	Picky Eater	Count	1	3	0	17	2	2	25
		% of Total	2,3%	7,0%	0,0%	39,5%	4,7%	4,7%	58,1%
Total		Count	2	6	1	29	2	3	43
		% of Total	4,7%	14,0%	2,3%	67,4%	4,7%	7,0%	100,0%

Perilaku Picky Eater * Pendapatan Crosstabulation

			Pendapatan		
			<2.555.662	>2.555.662	Total
Perilaku Picky Eater	Bukan Picky Eater	Count	18	0	18
		% of Total	41,9%	0,0%	41,9%
	Picky Eater	Count	22	3	25
		% of Total	51,2%	7,0%	58,1%
Total		Count	40	3	43
		% of Total	93,0%	7,0%	100,0%

Riwayat Pemberian MPASI * Perilaku Picky Eater Crosstabulation

			Perilaku Picky Eater		
			Bukan Picky Eater	Picky Eater	Total
Riwayat Pemberian MPASI	Sesuai	Count	12	5	17
		% of Total	27,9%	11,6%	39,5%
	Tidak Sesuai	Count	6	20	26
		% of Total	14,0%	46,5%	60,5%
Total		Count	18	25	43
		% of Total	41,9%	58,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,534[a]	1	,002		
Continuity Correction[b]	7,682	1	,006		
Likelihood Ratio	9,778	1	,002		
Fisher's Exact Test				,004	,003
Linear-by-Linear Association	9,312	1	,002		
N of Valid Cases	43				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,12.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,426	,002
N of Valid Cases		43	

Lampiran 12. Leaflet *Picky Eater*

Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian