

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP  
*PICKY EATING* PADA *TODDLER* DI DESA GARAHAN  
KECAMATAN SILO KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**REDI ERWINSYAH**

**NIM. 19010123**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

**JEMBER**

**2023**

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP  
*PICKY EATING* PADA *TODDLER* DI DESA GARAHAN  
KECAMATAN SILO KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

Untuk Mempenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh :  
**REDI ERWINSYAH**  
**NIM. 19010123**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2023**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

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

Jember, 27 Agustus 2023

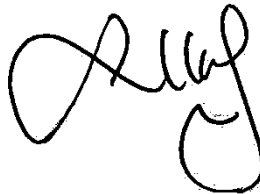
Pembimbing Utama,



Kustin, S.KM., M.Kes

NIDN. 0710118403

Pembimbing Anggota,



Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN

NIDN. 0703118802

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul (*Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Picky Eating Pada Toddler Di Desa Garahan Kecamatan Silo Kabupaten Jember*) telah disahkan oleh :

Program Studi Keperawatan pada :

Hari : Rabu  
Tanggal : 30 Agustus 2023  
Tempat : Dilaksanakan secara daring

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji

Ketua,

Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen., M.Pd  
NIDN. 4021046801

Penguji I

Kustin, S.KM., M.Kes  
NIDN. 0710118403

Penguji II

Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN  
NIDN. 0703118802

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu  
Kesehatan Universitas  
dr. Soebandi Jember



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

## PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Redi Erwinsyah

NIM : 19010134

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan hasil tulisan orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Sebagian atau keseluruhan skripsi ini ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar benarnya.

Jember, 17 Mei 2023

Yang menyatakan,



The image shows a handwritten signature in black ink over a yellow revenue stamp. The stamp is labeled '10000' and 'METERAI TEMPEL' with the serial number 'E7C34AJK170051598'.

Redi Erwinsyah

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuatan dan keyakinan sehingga saya bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Orang tua saya Bapak Didik dan Ibu Ponanti beserta kakak saya Viola Stevani yang tiada hentinya mendukung, mendoakan, dan membiayai saya selama proses perkuliahan ini. Sebuah pencapaian besar saya persembahkan untuk kalian.
2. Kepada pasangan saya, Diva Nurzada Maulina, yang selalu memberi dukungan dan semangat serta membantu saya dalam proses penyusunan skripsi ini.
3. Kepada Angger, Nabil, Ringo, Roby, Kamil, Ridho, Adit, Dhio, Gege, yang selalu membantu dan mendengarkan keluh kesah saya.
4. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna me for having no days off, I wanna thank me for never quitting.*

## **MOTTO**

“hidup seperti larry, *hakuna matata*”

“Tidak ada mimpi yang gagal, yang ada hanya mimpi yang tertunda”

(Brando Windah Basudara)

## ABSTRAK

Erwinsyah, Redi\* Kustin\*\*, Fatkuriyah Laili\*\*\*. 2023. **Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap *Picky Eating* pada *Toddler* di Desa Garahan Kecamatan Silo Kabupaten Jember**. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

**Pendahuluan** :ASI (Air Susu Ibu) eksklusif merupakan cairan atau susu yang dihasilkan dari kelenjar payudara pada ibu, bernutrisi, dan berenergi tinggi selama 6 bulan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *picky eating* pada anak *toddler*. **Metode** : desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 262 menggunakan *cluster random sampling*. Pengambilan data dilakukan menggunakan lembar ceklis dan kuisioner. **Hasil** : hasil analisis data menunjukkan bahwa orang tua responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 216 responden (82%) dan responden yang mengalami *picky eating* sebanyak 201 (77%). Analisis penelitian ini menggunakan uji *chi-square* dengan *p value*  $0,042 < 0,05$ . **Kesimpulan** : Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap perilaku *picky eating* pada *toddler*. Anak dengan riwayat diberi ASI eksklusif tetap mengalami *picky eating* yang dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satu faktornya adalah pendidikan ibu di Desa Garahan mayoritas tamat sekolah menengah pertama.

**Kata kunci** : ASI eksklusif, *picky eating*, *toddler*

\*Peneliti 1 : Redi Erwinsyah

\*\* Pembimbing 1 : Kustin S.KM., M.Kes.

\*\*\* Pembimbing 2 : Lailil Fatkuriyah S.Kep., Ns., MSN



## ***ABSTRACT***

Erwinsyah, Redi\* Kustin\*\*, Fatkuriyah Laili\*\*\*. 2023. **The Relationship of Exclusive Breastfeeding to Picky Eating in Toddlers in Garahan Village, Silo District, Jember Regency**. Thesis. University Nursing Study Program dr. Soebandi Jember.

**Introduction :** Exclusive ASI (breast milk) is a liquid or milk produced from the breast glands in the mother, nutritious and high energy for 6 months. The purpose of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and picky eating behavior in toddlers. **Method:** the design of this research is descriptive correlation with cross sectional approach. The sample of this research was 262 using cluster random sampling. Data collection was carried out using checklists and questionnaires. **Results:** The results of the data analysis showed that the parents of respondents who gave exclusive breastfeeding were 216 respondents (82%) and 201 respondents who experienced picky eating (77%). The analysis of this study used the chi-square test with a p value presentation of  $0.042 < 0.05$ . **Conclusion:** There is a relationship between exclusive breastfeeding and picky eating behavior in toddlers. Children with a history of being exclusively breastfed still experience picky eating which is influenced by several factors, one of the factors is that the majority of mothers' education in Garahan Village has completed junior high school.

**Keywords :** *Exclusive breast milk, picky eating, toddler*

\*Researcher : Redi Erwinsyah

\*\* Supervisor 1 : Kustin S.KM., M.Kes.

\*\*\* Supervisor 2 : Lailil Fatkuriyah S.Kep., Ns., MSN

## KATA PENGANTAR

Puji syukur alhamdulillah bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “ Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap *Picky eating* pada *Toddler* di Desa Garahan Kecamatan Silo Kabupaten Jember”

Skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik karena berbagai bantuan dan dukungan yang diperoleh dalam penyusunannya. Oleh sebab itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Andi Eka Pranata S.St., S.Kep., Ns., M..Kes. selaku Rektor di Universitas dr. Soebandi Jember.
2. apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
3. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi.
4. Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen., M.Pd selaku Dosen Ketua Penguji.
5. Kustin, S.K.M., M.Kes selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, meluangkan waktu serta memberikan ilmunya untuk menyempurnakan skripsi ini.
6. Lailil Fatkuriyah S. Kep., Ns. MSNselaku dosen pembimbing anggota yang telah memberikan bimbingan, meluangkan waktu serta memberikan ilmunya untuk menyempurnakan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh sebab itu, kritik serta saran sangat dibutuhkan guna menyempurnakan skripsi ini untuk

menjadikan hasil karya tulis yang lebih baik lagi. Selain itu diharapkan skripsi ini dapat bermanfaat dengan baik bagi pembaca terutama terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

Jember, 27 Agustus 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                                    |              |
|----------------------------------------------------|--------------|
| <b>SKRIPSI.....</b>                                | <b>i</b>     |
| <b>SKRIPSI.....</b>                                | <b>ii</b>    |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>                    | <b>iii</b>   |
| <b>HALAMAN PESEMBAHAN .....</b>                    | <b>iv</b>    |
| <b>PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI.....</b>        | <b>v</b>     |
| <b>MOTTO .....</b>                                 | <b>vi</b>    |
| <b>ABSTRAK .....</b>                               | <b>vii</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                         | <b>x</b>     |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                             | <b>xii</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                           | <b>xvi</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                          | <b>xvii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                       | <b>xviii</b> |
| <b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>                      | <b>xix</b>   |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>                     | <b>1</b>     |
| 1.1. Latar Belakang.....                           | 1            |
| 1.2. Rumusan Masalah.....                          | 5            |
| 1.3. Tujuan Penelitian .....                       | 5            |
| 1.3.1. Tujuan Umum .....                           | 5            |
| 1.3.2. Tujuan Khusus .....                         | 5            |
| 1.4. Manfaat penelitian .....                      | 6            |
| 1.4.1. Manfaat Teoritis.....                       | 6            |
| 1.4.2. Manfaat Praktisi .....                      | 6            |
| 1.5. Keaslian Penelitian.....                      | 7            |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                | <b>11</b>    |
| 2.1. Konsep Toddler.....                           | 11           |
| 2.1.1. Definisi <i>Toddler</i> .....               | 11           |
| 2.1.2. Masalah Kesehatan Pada <i>Toddler</i> ..... | 11           |
| 2.2. Konsep Dasar <i>Picky eating</i> .....        | 14           |
| 2.2.1. Definisi <i>Picky eating</i> .....          | 14           |
| 2.2.2. Ciri-ciri Anak <i>Picky eating</i> .....    | 14           |

|                                                                   |           |
|-------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.2.3. Factor yang Mempengaruhi <i>Picky eating</i> .....         | 15        |
| 2.2.4. Dampak <i>Picky eating</i> .....                           | 22        |
| 2.2.5. Solusi <i>Picky eating</i> .....                           | 23        |
| 2.3. Konsep ASI .....                                             | 25        |
| 2.3.1. Definisi ASI .....                                         | 25        |
| 2.3.2. Macam-macam ASI .....                                      | 26        |
| 2.3.3. Perbandingan ASI dengan Perilaku <i>Picky eating</i> ..... | 27        |
| 2.4. Hubungan Pemberian ASI dengan Susu Formula .....             | 28        |
| <b>BAB 3 KERANGKA KONSEP</b> .....                                | <b>29</b> |
| 3.1. Kerangka Konseptual .....                                    | 29        |
| 3.2. Hipotesis Penelitian .....                                   | 30        |
| <b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b> .....                              | <b>31</b> |
| 4.1. Definisi Penelitian .....                                    | 31        |
| 4.2. Populasi dan Sampel .....                                    | 32        |
| 4.2.1. Populasi .....                                             | 32        |
| 4.2.2. Sampel .....                                               | 32        |
| 4.2.3. Sampling .....                                             | 35        |
| 4.3. Variabel Penelitian .....                                    | 37        |
| 4.3.1. Variabel Bebas .....                                       | 37        |
| 4.3.2. Variabel Terikat .....                                     | 37        |
| 4.4. Tempat Penelitian .....                                      | 38        |
| 4.5. Waktu Penelitian .....                                       | 38        |
| 4.6. Definisi Operasional .....                                   | 38        |
| 4.7. Teknik Pengumpulan Data .....                                | 40        |
| 4.7.1. Sumber Data .....                                          | 40        |
| 4.7.2. Instrumen Pengumpulan Data .....                           | 40        |
| 4.7.3. Alur Pengumpulan Data .....                                | 42        |
| 4.8. Teknik Analisa Data .....                                    | 43        |
| 4.8.1. Analisa Univariat dan Bivariat .....                       | 43        |
| 4.8.2. Pengolahan Data .....                                      | 44        |
| 4.9. Uji Validitas dan Reabilitas .....                           | 47        |

|                                                                                                                                           |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.10. Etika Penelitian .....                                                                                                              | 48        |
| 4.10.1. <i>Informed Consent</i> .....                                                                                                     | 48        |
| 4.10.2. <i>Anonymity</i> .....                                                                                                            | 48        |
| 4.10.3. <i>Confidentiality</i> .....                                                                                                      | 49        |
| 4.10.4. <i>Right to Justice</i> .....                                                                                                     | 49        |
| 4.10.5. <i>Principle of Justice</i> .....                                                                                                 | 49        |
| 4.10.6. Uji Etik.....                                                                                                                     | 50        |
| <b>BAB 5 HASIL .....</b>                                                                                                                  | <b>51</b> |
| 5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....                                                                                                 | 51        |
| 5.2. Data Umum.....                                                                                                                       | 51        |
| 5.2.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....                                                                             | 52        |
| 5.2.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu .....                                                                                 | 52        |
| 5.2.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir..                                                                          | 53        |
| 5.3. Data Khusus .....                                                                                                                    | 53        |
| 5.3.1. Perilaku <i>Picky eating</i> .....                                                                                                 | 53        |
| 5.3.2. Riwayat Pemberian ASI.....                                                                                                         | 53        |
| 5.3.3. Hubungan ASI Eksklusif terhadap Terhadap Perilaku <i>Picky eating</i> pada Anak Toddler di Desa Garahan .....                      | 54        |
| <b>BAB 6 PEMBAHASAN .....</b>                                                                                                             | <b>56</b> |
| 6.1. Interpretasi dan Diskusi Hasil Pemberian ASI Eksklusif pada Anak di Desa Garahan.....                                                | 56        |
| 6.2. Perilaku Makan Anak <i>Toddler</i> di Desa Garahan .....                                                                             | 57        |
| 6.3. Analisa Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perilaku <i>Picky eating</i> pada Anak <i>Toddler</i> di Desa Garahan..... | 59        |
| 6.4. Keterbatasan Penelitian.....                                                                                                         | 61        |
| <b>BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>                                                                                                   | <b>62</b> |
| 7.1. Kesimpulan .....                                                                                                                     | 62        |
| 7.2. Saran .....                                                                                                                          | 62        |
| 7.2.1. Bagi Responden .....                                                                                                               | 62        |
| 7.2.2. Bagi Peneliti Selanjutnya .....                                                                                                    | 63        |
| 7.2.3. Bagi Kader Posyandu .....                                                                                                          | 63        |

|                                      |           |
|--------------------------------------|-----------|
| 7.2.4. Bagi Instansi Pendidikan..... | 63        |
| 7.2.5. Bagi Tenaga Kesehatan.....    | 64        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>          | <b>65</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                 | <b>69</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....                                                                                                  | 7  |
| Tabel 4.1 Pembagian Sampel Setiap Posyandu .....                                                                                     | 35 |
| Tabel 4.2 Definisi Operasional .....                                                                                                 | 38 |
| Tabel 4.3 Item Kuisisioner .....                                                                                                     | 41 |
| Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di<br>Desa Garahan .....                                          | 52 |
| Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu di<br>Desa Garahan .....                                               | 52 |
| Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir<br>di Desa Garahan .....                                    | 53 |
| Tabel 5.4 Frekuensi Perilaku Picky Eaating pada Toddler di Desa Garahan .                                                            | 53 |
| Table 5.5 Frekuensi Riwayat Pemberian ASI pada Toddler di<br>Desa Garahan.....                                                       | 53 |
| Table 5.6 Tabulasi Silang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap<br>Perilaku Picky eating pada Anak Toddler di Desa Garahan ..... | 54 |
| Tabel 5.7 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perilaku<br>Picky eating pada Anak Toddler di Desa Garahan.....                  | 55 |



## **DAFTAR GAMBAR**

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep..... | 29 |
| Gambar 4.1 Kerangka Desain..... | 31 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1. Surat Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden Penelitian.... | 70 |
| Lampiran 2. Kuisioner Penelitian .....                                   | 71 |

## DAFTAR SINGKATAN

|           |                                         |
|-----------|-----------------------------------------|
| ASI       | : Air Susu Ibu                          |
| RISKESDAS | : Riset Kesehatan Dasar                 |
| UNICEF    | : <i>United Nations Children's Fund</i> |
| WHO       | : <i>World Health Organization</i>      |

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Wright, Parkinson, Shipton & Drewett (2007) menemukan empat perilaku makan pada anak, yaitu : (1) menolak makan; (2) meminta makan jenis tertentu; (3) makan hanya sedikit; (4) *Picky eating*. *Picky eating* adalah sebuah perilaku menolak jenis atau kelompok makanan tertentu. Gejala anak mengalami *Picky eating* diantaranya adalah mengeluhkan makanan yang disajikan, menolak beberapa makanan tertentu terutama sayuran dan daging, meletakkan yang tidak disukainya ditepi piring (Prabowo, 2014). Fenomena yang sering terjadi kesulitan makan dianggap hal yang lumrah, sehingga anak akan mengalami komplikasi gangguan tumbuh kembang. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *Picky eating* pada anak *Toddler* dibagi menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Untuk faktor internalnya diantaranya adalah nafsu makan, menolak makanan selanjutnya untuk faktor eksternalnya pengetahuan gizi orang tua, perilaku makan orang tua, interaksi orang tua dan anak, ASI eksklusif, pola makan serta varian makanan.

Data yang dipaparkan oleh *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2019 menyebutkan bahwa negara yang menanggung malnutrisi paling besar adalah Asia dan Afrika.

Berdasarkan yang disampaikan Taylor, Werminont, Northstone & Emmet (2015) prevalensi *Picky eating* sering terjadi sejak anak berusia 2 hingga 6 tahun. Hal ini menjadi masalah yang cukup serius karena 40% diantaranya mengalami gangguan selama 2 tahun. Penelitian mengenai *Picky eating* juga telah dilakukan. Di Singapura, ditemukan prevalensi *Picky eating* sebesar 25,1%. Tipe perilaku *Picky eating* yang paling sering adalah: makan secara perlahan/lama (14,3%), menolak makanan, terutama buah dan sayur (14%), suka makanan yang manis dan berlemak (13,3%), tidak mau mencoba makanan baru (12%), lebih suka camilan daripada makanan utama (11,1%), dan hanya mau makan makanan atau minuman tertentu (12%). Sedangkan untuk untuk anak yang mengalami masalah nutrisi di Indonesia berdasarkan yang dipaparkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada Profil Kesehatan tahun 2021 sejumlah 24,4%, anak yang mengalami masalah nutrisi di Jawa Timur sejumlah 23,5%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sebelumnya telah dilakukan peneliti, didapatkan hasil bahwasanya total jumlah anak *Toddler* di desa Garahan terdapat 764 anak, dari hasil laporan setiap posyandu di desa Garahan kepada bidan desa pada bulan Desember 2022 anak yang mengaami *Picky eating* sejumlah 11,67%.

*Picky eater* memiliki resiko gangguan pertumbuhan dua kali lebih besar dibandingkan anak yang bukan *picky eaters* (Yulis, 2016 & Kusumawardhani, 2013). Gangguan pertumbuhan berupa ketidak

matangan fungsi organ dimana mengakibatkan kekebalan tubuh yang rendah dan menyebabkan kerentanan terhadap penyakit-penyakit selain itu picky eaters juga mempengaruhi kondisi psikologis anak terhadap nafsu makannya (Waryana, 2010). Anak dengan kondisi picky eaters akan dengan mudah terserang penyakit akibat tidak terpenuhinya gizi. Kebiasaan anak memilih-milih makanan yang biasanya banyak mengandung pewarna serta bahan pengawet akan memperburuk keadaan gizi, karena makanan tersebut dapat mengganggu kesehatan dan turunnnya nafsu makan anak akibat rasa tidak nyaman yang dialami, sehingga masukan gizi pada tubuh anak berkurang. Memburuknya keadaan gizi pada anak picky eaters diakibatkan infeksi, penyakit infeksi yang diiringi dengan diare dan muntah menyebabkan anak kehilangan cairan dan zat gizi seperti berbagai mineral dan sebagainya, adanya diare menyebabkan penyerapan zat gizi dari makanan menjadi terganggu, sehingga secara keseluruhan mendorong terjadinya gizi buruk, penyebab langsung infeksi yang diderita anak yaitu pada makanan. Anak picky eaters juga mengalami berat badan kurang dan kenaikan berat badan inadekuat, akibat kurangnya zat gizi makanan yang diperolehnya, serta memiliki nilai Z-score berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) lebih rendah dibandingkan bukan picky eater (Antoniou, et al., 2016).

Perkembangan *Picky eating* dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti tekanan untuk makan, faktor kepribadian, dan

praktik/gaya makan orang tua, termasuk kontrol orang tua dan pengaruh sosial (Jani Mehta, Mallan, Mahrshahi, Mandalika, & Daniels, 2014; Moroshko & Brennan, 2013), serta faktor spesifik seperti tidak adanya pemberian ASI eksklusif, pengenalan makanan pendamping ASI sebelum 6 bulan (Shim, Kim, Mathai, & Tim, 2011) dan keterlambatan pengenalan makanan padat. *Picky eating* tampaknya memengaruhi anak perempuan dan laki-laki secara setara.

ASI atau Air Susu Ibu merupakan cairan atau susu yang dihasilkan dari kelenjar payudara pada ibu, bernutrisi, dan berenergi tinggi (Wiji, 2013). ASI sangat penting untuk diberikan kepada anak. Pemberian ASI sangat dibutuhkan dalam perkembangan dan pertumbuhan anak, dampak dari kurangnya pemberian ASI akan menyebabkan gangguan dalam tumbuh kembang anak (Windiyati, 2018). Data UNICEF tahun 2007 menunjukkan angka cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 32% (UNICEF, 2007 dalam Ramadani & Hadi, 2010). Data RISKESDAS 2013, menunjukkan cakupan ASI eksklusif sebesar 30,7% sedangkan target pemerintah dalam pemberian ASI eksklusif sebesar 80% (Riskesdas, 2013). Untuk persentase pemberian ASI eksklusif di provinsi Jawa Timur berdasarkan data BPS pada tahun 2022 sebesar 69,72%. Prevalensi tersebut menunjukkan bahwa masih rendahnya pemberian ASI eksklusif di Indonesia. ASI memiliki dampak sensoris yang lebih baik pada anak dari segi aroma dan rasa dibandingkan dengan susu formula, sehingga meningkatkan penerimaan rasa tertentu pada anak saat diberi makan

(Shim et al., 2011). Dari permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap *Picky eating* pada Anak *Toddler* di Desa Garahan, Kecamatan Silo, Kabupaten Jember.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan diatas, maka peneliti ingin mengetahui apakah terdapat pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap perilaku *Picky eating* pada *Toddler* di Desa Garahan, Kecamatan Silo, Kabupaten Jember.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian asi eksklusif terhadap perilaku *Picky eating* pada *Toddler* di Desa Garahan, Kecamatan Silo, Kabupaten Jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi Pemberian ASI pada anak *Toddler* di Desa Garahan, Kecamatan Silo, Kabupaten Jember
- b. Mengidentifikasi perilaku *Picky eating* pada anak *Toddler* di Desa Garahan, Kecamatan Silo, Kabupaten Jember
- c. Menganalisis hubungan Pemberian ASI pada anak *Toddler* di Desa Garahan, Kecamatan Silo, Kabupaten Jember



## **1.4 Manfaat penelitaian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi serta pengetahuan terkait hubungan pemberian ASI terhadap *Picky eating* pada *Toddler*

### **1.4.2 Manfaat Praktisi**

#### **a. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat terkait pemberian ASI eksklusif terhadap perilaku *Picky eating* pada *Toddler*

#### **b. Bagi Pendidikan**

Diharapkan dapat menambah refrensi yang berguna bagi mahasiswa/mahasiswi Universitas dr.Soebandi Jember tentang pengaruh pemberian ASI ekskulsif terhadap perilaku *Picky eating* pada *Toddler* di wilayah Puskesmas Silo 1, Kecamatan Silo, Kabupaten Jember.

#### **c. Bagi Peneliti**

Untuk menambah wawasan bagi peneliti dalam penelitan lanjutan yang berkaitan dengan pengaruh pemberian ASI ekskulsif terhadap perilaku *Picky eating* pada *Toddler* di Desa Garahan, Kecamatan Silo, Kabupaten Jember

### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya.

Berikut peneliti menyertakan penelitian terdahulu untuk menjamin keaslian peneliti

Tabel 1.1 : Keaslian penelitian

| No . | Peneliti                                                            | Judul Penelitian                                                                                                     | Metode Penelitian                                                                                                   | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Perbedaan                                                                                                 |
|------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.   | Vina Nur Azizah , Millyantri Elvandari , Linda Riski Sefrina (2022) | Riwayat pemberian ASI eksklusif dengan <i>picky eater</i> pada balita di posyandu wilayah kerja puskesmas Mangunjaya | Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. | Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan <i>picky eater</i> balita, hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya sebagian besar pengasuh atau ibu yang berusia 21-35 tahun, dimana pada usia tersebut pengasuh/ibu masih beradaptasi dalam pola pengasuhan anak, sehingga interaksi antara ibu dan anak belum terbentuk dengan baik. | Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah lokasi penelitian dan responden yang akan diteliti |
| 2.   | Aditia Rida Purnamasari                                             | Hubungan perilaku                                                                                                    | Penelitian ini merupakan                                                                                            | Hasil dari penelitian ini                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Perbedaan dengan                                                                                          |

|    |                                                                                |                                                                                     |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | , Merryana<br>Adriani                                                          | <i>picky eater</i> dengan tingkat kecukupan protein dan lemak pada anak pra sekolah | penelitian observasional dengan desain cross sectional.                                                   | menunjukkan mayoritas anak pra sekolah mengalami perilaku <i>picky eater</i> (58,9%). <i>Picky eater</i> tidak menentukan tingkat kecukupan protein ( $p=0,400$ ) maupun lemak ( $p=0,086$ ). Anak pra-sekolah mengonsumsi susu lebih dari 3 kali sehari dan orang tua memberikan makanan yang kurang variatif kepada anak | penelitian yang akan dilakukan adalah populasi yang akan diteliti, pada penelitian yang akan dilaksanakan populasinya adalah anak <i>Toddler</i> .                  |
| 3. | Regitha<br>Adit<br>Pramesty,<br>Esti<br>Yunitasari,<br>Dwiyanti<br>Puspitasari | Hubungan <i>Picky eating</i> dengan status nutrisi pada anak usia pra sekolah       | Metode penelitian ini adalah kuantitatif analitik observasional dengan desain penelitian cross sectional. | Hasil penelitian didapatkan sampel sebanyak 78 responden dari 3 PAUD. Rata-rata usia anak adalah 48,37 bulan dengan median 49,00. Sebanyak 62,8% berjenis kelamin perempuan, 55,1% merupakan anak kedua atau lebih, 88,5% melakukan pemantauan pertumbuhan                                                                 | Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah populasi yang akan diteliti, pada penelitian yang akan dilaksanakan populasinya adalah anak <i>Toddler</i> . |

|    |                                                         |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                    |
|----|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                         |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                     | <p>rutin, 53,8% berada dalam extended family, dan 73,1% anak diasuh oleh orang tua. Prevalensi anak dengan <i>Picky eating</i> sebanyak 70,5%. Pengukuran status nutrisi didapatkan 1.3% anak termasuk kategori kurus dan 83,3% normal. Hasil analisis hubungan menunjukkan nilai p adalah 0,819</p> |                                                                                                                                                                    |
| 4. | Shelly Dwi Anggraini, Nikmatur Rohmah, Elok Permatasari | Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perilaku <i>Picky eating</i> pada anak usia 3-5 tahun di Posyandu Kemuning Lor Kecamatan Arjasa | Desain penelitian yang digunakan yaitu correlation dengan jumlah populasi 148 anak di 5 Posyandu Desa Kemuning Lor PP Kecamatan Arjasa, sampel yang diambil 37 responden yang diperoleh menggunakan | Hasil analisis data menunjukkan bahwa orangtua responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 91,9% dan responden dengan perilaku <i>Picky eating</i> sebanyak 86,5%. Ada hubungan yang signifikan dengan kekuatan kuat antara pemberian ASI eksklusif                                       | Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada kuisioner yang digunakan. Peneliti akan menggunakan kuisioner CEBQ (Child Eating Behaviour Quisioner). |

|    |                       |                                                                                                                                    |                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                              |
|----|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                       |                                                                                                                                    | n tehnik proportional random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner.                                      | dengan perilaku <i>Picky eating</i> pada anak usia 3-5 tahun. ( $p < 0,000$ ; $r = -0,751$ ). Semakin tinggi pemberian ASI eksklusif maka perilaku <i>Picky eating</i> rendah.                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                              |
| 5. | Redi Erwinsyah (2023) | Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap <i>Picky Eating</i> pada <i>Toddler</i> di Desa Garahan Kecamatan Silo Kabupaten Jember. | Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. | Hasil analisis menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif di Desa Garahan yaitu dari 262 anak sebanyak 216 anak (82%) diberi ASI eksklusif. Sedangkan 46 anak lainnya (18%) tidak diberi ASI Eksklusif oleh orang tuanya. Perilaku <i>Picky eating</i> pada anak <i>Toddler</i> di Desa Garahan dari 262 anak, sebanyak 201 anak (77%) mengalami <i>Picky eating</i> , sedangkan 61 anak lainnya (23%) tidak | Perbedaan dengan beberapa penelitian sebelumnya adalah pada penelitian ini terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap <i>picky eating</i> namun hubungannya negative. |

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                         |  |
|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  |  | <p>mengalami <i>Picky eating</i>. Terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan perilaku <i>Picky eating</i> dengan presentasi hasil <i>p value</i> <math>0,042 &lt; 0,05</math>.</p> |  |
|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep *Toddler***

##### **2.1.1 Definisi *Toddler***

*Toddler* adalah anak yang berusia 1-3 tahun, yang pada umumnya kelompok anak tersebut sudah belajar percaya pada orang lain, mulai cepat meniru dan mengembangkan kemandirian membuka dan memakai baju, berjalan, mengambil, makan sendiri dan ke toilet mulai terbentuk kontrol diri. Jika perkembangan kemandirian toodler tidak didukung oleh orangtua, maka rerata anak akan memiliki kepribadian yang ragu-ragu, dan jika anak dibuat merasa buruk pada saat kegiatan stimulasi ia melakukan kegagalan, maka anak akan menjadi pemalu dan pendiam (Lestari & Hati, 2016).

##### **2.1.2 Masalah Kesehatan Pada *Toddler***

Menurut Maryunani (2014) menyatakan berbagai masalah kesehatan timbul pada masa balita 1-3 tahun salah satu diantaranya adalah masalah yang berhubungan dengan penyakit saluran pencernaan pada balita diantaranya:

##### **a. Diare**

Diare merupakan kehilangan cairan dan elektrolit secara berlebihan yang terjadi karena frekuensi buang air besar lebih dari satu kali dengan bentuk tinja encer atau cair. Angka

kejadian diperkirakan 500 anak terkena diare per tahun 20% menyebabkan kematian karena dehidrasi (Suriadi, 2001 dalam Maryunani, 2014). Penyebab diare secara umum dapat disebabkan karena infeksi virus yang dapat disertai dengan muntah, sakit perut, demam, menggigil dan menggigil. Sementara diare yang disebabkan oleh infeksi bakteri disertai dengan kram, darah pada demam, tinja dan muntah. Tetapi diare juga dapat disebabkan karena faktor infeksi seperti otitis media, infeksi saluran pernapasan, infeksi saluran kemih. Tanda gejala diare diantara lain seperti anak sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, terdapat tanda dan gejala dehidrasi, turgor kulit jelek, ubun-ubun dan mata cekung, membran mukosa kering, kram abdominal, mual dan muntah, anoreksia, pucat, perubahan tanda-tanda vital, nadi dan pernapasan cepat, pengeluaran urin menurun dan tidak ada, biasanya disertai demam.

b. Sembelit

Sembelit merupakan sulitnya buang air besar pada bayi dan anak-anak dan kondisi ini sangat umum terjadi. Sembelit bisa disebabkan karena adanya perlambatan pergerakan feses pada usus besar, faktor umum, pola makan, dan kebiasaan anak sendiri. Feses merupakan produk akhir metabolisme yang harus dibuang, apabila tetap berada di usus besar maka zat tertentu



dalam feses akan meracuni tubuh dan makin lama di dalam usus akan menyerap air sehingga feses makin keras dan makin sulit dikeluarkan.

c. Cacingan

Cacingan adalah penyakit yang disebabkan oleh cacing-cacing khusus (seperti cacing gelang, cacing tambang, dan cacing cambuk) yang ditularkan melalui tanah. Penyebab cacingan antara lain antara lain seperti lingkungan tempat tinggal sekitar memberi pengaruh yang cukup besar terhadap ancaman serangan penyakit apapun seperti: tinggal di lingkungan yang padat, sistem sanitasi yang kurang bersih atau kurang terjaga, kebiasaan tidak memakai alas kaki yang berakibat terjadinya infeksi telur cacing melalui pori kulit atau makanan. Cacing dapat masuk dengan mudah ke tubuh manusia lewat penyebaran benda-benda kotor yang disekeliling atau tubuh yang kurang sehat. Tanda dan gejala cacingan diantaranya perut kembung, mual muntah, sakit perut, nafsu makan menurun, diare, dan gatal di daerah anus terutama pada malam hari, badan menjadi kurus dan mudah terkena infeksi, larva yang berkeliaran di paru-paru dapat menyebabkan reaksi alergi antara batuk, demam, dan serangan asma (Maryunani, 2014).

## **2.2 Konsep Dasar *Picky eating***

### **2.2.1 Definisi *Picky eating***

*Picky eating* didefinisikan sebagai anak yang suka memilih- milih makanan atau hanya mau mengonsumsi makanan yang itu- itu saja. *Picky eating* sebenarnya merupakan gejala umum pada anak-anak, sehingga orangtua tidak perlu terlalu khawatir. Tetapi, kalau berlangsung relatif lama, *Picky eating* bisa mengakibatkan anak kekurangan energi dan zat-zat gizi yang dibutuhkannya (Damayanti, 2010).

*Picky eating* adalah anak yang susah makan atau hanya suka makanan jenis tertentu saja. Pilih-pilih makan (*Picky eating*) adalah perilaku anak tidak mau atau menolak untuk makan, atau mengalami kesulitan mengonsumsi 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 pencernaan secara baik tanpa paksaan dan tanpa pemberian vitamin dan obat tertentu (Priyanah, 2008).

### **2.2.2 Ciri-ciri Anak *Picky eating***

Ciri-ciri *Picky eating* menurut beberapa ahli adalah sebagai berikut :

- a. Sangat selektif terhadap makanan yang akan ia makan

- b. Anak *Picky eating* hanya mau makan makanan tertentu untuk beberapa hari
- c. Ketika bosan dengan makanan tersebut dia akan berhenti makan, dan dia akan makan makanan tersebut lagi setelah hilang bosannya (Freker, 2007).
- d. Mereka hanya memakan jenis makanan yang terbatas
- e. Mereka tidak akan mencoba menu makanan baru. Mereka takut untuk mencoba makanan baru seperti mengalami phobia makanan baru, dan menolak untuk makanan jenis tertentu atau disebut pula kebencian makanan (Kennedy, 2010).
- f. Anak seringkali protes pada makanan yang disajikan

### **2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi *Picky eating***

Faktor yang melatarbelakangi *Picky eating* dapat dikategorikan dari faktor anak dan faktor orang tua :

#### **1) Faktor Anak**

##### **a. Nafsu Makan**

*Picky eating* pada anak yang disebabkan oleh hilangnya nafsu makan dapat terjadi mulai dari tingkat yang ringan hingga yang berat. Gejala ringan dapat berupa kurangnya nafsu makan, pada anak terlihat dari minum susu botol yang sering sisa, mengeluarkan atau menyembur-nyemburkan

makanan, dan waktu minum ASI yang singkat, sedangkan gejala berat tampak dalam bentuk anak menutup mulutnya rapat-rapat atau menolak makan dan minum susu sama sekali. Hilangnya nafsu makan pada anak dapat terjadi karena gangguan saluran cerna, penyakit infeksi akut atau kronis, seperti TBC dan cacangan, alergi makanan dan sebagainya (Priyanah, 2008).

#### b. Kondisi Psikologis

Terdapat banyak faktor psikologi yang memengaruhi nafsu makan. Menurut Illingworth anak yang sedang merasa tidak bahagia, sedih, depresi atau merasa tidak nyaman dapat mengalami gangguan nafsu makan. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa mood ketika stres berperan pada rendahnya variasi makanan dan kecenderungan terhadap rasa manis (Priyanah, 2008).

#### c. Kondisi Fisik

Kondisi fisik yang menyebabkan anak menjadi *Picky eating* yaitu karena adanya keterbatasan fisik, terutama organ-organ pencernaannya. Keterbatasan fisik dapat ditandai dengan ketidaknormalan pada sistem saluran cerna,

di antaranya yaitu gangguan penyerapan atau gangguan enzim sehingga nutrisi tidak terserap dengan baik. Beberapa gangguan saluran cerna yang biasa dialami yaitu alergi makanan, celiac, reflux, kolik, pancreaticinsufficiency, diare, hepatitis, sirosis, bibir sumbing, dan sebagainya. Hal itu menyebabkan anak akan merasa tidak nyaman dan cenderung menolak makan sehingga menyebabkan resiko tinggi untuk gizi buruk (Priyanah, 2008).

#### d. Interaksi Ibu dan Anak

Interaksi ibu dan anak merupakan hal penting dalam proses makan. Interaksi yang positif seperti kontak mata, komunikasi dua arah, pujian, dan sentuhan, dan interaksi negatif seperti memaksa makan, membujuk, mengancam, dan perilaku yang mengganggu anak (melemparkan makanan) dapat berpengaruh terhadap nafsu makannya. Makan merupakan proses yang kompleks dan dinamis, bukan sekedar koordinasi gerak beberapa otot tetapi juga interaksi yang efektif antara pengasuh, anak, dan lingkungan. Masalah makan bisa menjadi indikator kesulitan emosi antara anak dan orang tua khususnya ibunya. Selain itu, Klesgesetal dalam

Oliveria menemukan bahwa interaksi orang tua yang mendorong anaknya untuk makan mempunyai hubungan yang kuat pada perilaku makan dan berat badan anak (Priyanah, 2008).

## 2) Faktor Orang Tua

### a. Kurang bervariasinya makanan yang diberikan orang tua

Salah satu penyebab *Picky eating* pada anak adalah karena kurang bervariasinya makanan yang diperkenalkan kepada anak (Damayanti, 2010).

### b. Perilaku Makan Orang Tua

Balita merupakan golongan konsumen semipasif/semiaktif, sehingga pemenuhan kebutuhan nutrisi masih bergantung pada orang lain, khususnya ibu atau pengasuhnya. Hasil studi menunjukkan bahwa asupan gizi secara kuat berhubungan dengan ibu dan anak daripada antara ayah dan anak. Selain itu, kebiasaan makan orang tua mempunyai dampak terhadap asupan gizi pada anak *Toddler*. Penelitian menunjukkan bahwa anak perempuan yang *Picky eating* mempunyai ibu dengan variasi asupan sayuran yang rendah. Orang tua banyak mempengaruhi perkembangan pola makan pada anak. 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. Pengasuh anak dengan karakteristik tertentu mempunyai dampak positif pada keadaan gizi anak. Ibu dari anak yang bergizi baik, merupakan ibu yang terampil mengurus anak, sabar, dan tampak dewasa dibandingkan ibu dari kelompok dengan anak bergizi rendah (Priyanah, 2008).

c. Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa anak *Picky eating* diberi ASI kurang dari 6 bulan. Perilaku *Picky eating* dibentuk karena anak terlalu dini mengenal makanan. Anak yang menyusu ASI cenderung tidak *Picky eating* karena anak sudah dipajankan dengan variasi rasa melalui ASI. Selain itu, mereka juga membangun pola interaksi ibu-anak yang beragam selama menyusu daripada anak yang meminum susu formula. Sudah diketahui bahwa menyusu ASI mengurangi pengawasan ibu terhadap

durasi dan jumlah asupan selama menyusui dan anak yang mampu mengontrol asupannya akan mempunyai asupan energi yang lebih besar saat batita. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa semakin lama ibu menyusui, semakin rendah mereka memaksa anaknya makan pada usia satu tahun. Begitu juga 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 eating* pada anak (Priyanah, 2008).

#### a. Usia Orang Tua

Menurut Huclok, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dan segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dan orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dan pengalaman dan kematangan jiwa. Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi anak balita (Wawan, 2010). Usia orang yang lebih matang dan dewasa biasanya lebih sabar dalam mengasuh dan



merawat anaknya, terutama dalam hal perawatan dan pemberian makanan.

b. Pendidikan Orang tua

Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan dengan status gizi yang baik. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Wawan, 2010). 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.

c. Ekonomi Keluarga

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan 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.

#### **2.2.4 Dampak *Picky eating***

*Picky eating* merupakan fase yang umum pada perkembangan anak yang tidak selalu menyebabkan masalah kesehatan atau sosial, namun *Picky eating* yang ekstrem dapat berakibat buruk, seperti gagal tumbuh, penyakit kronis, dan kematian jika tidak ditangani *Picky eating* 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 (Priyanah, 2008).

### 2.2.5 Solusi *Picky eating*

- a. Mencoba memperkenalkan lagi berbagai variasi makanan kepada anak.
- b. Tidak putus asa kalau setelah 3-4 kali mencoba, anak masih menolak makanan itu. Penelitian menunjukkan bahwa setelah 8-10 kali dicobakan biasanya anak baru mau mengonsumsi makanan baru itu.
- c. Berikan makanan dengan porsi lebih kecil tetapi lebih sering.
- d. Hidangkan makanan dengan cara yang menarik untuk anak.
- e. Jangan memaksa, ciptakan suasana makan yang menyenangkan. (Damayanti, 2010).
- f. Orang tua atau pengasuh harus mencoba untuk mengakomodasi atau mengembangkan pola makan yang dapat meningkatkan jumlah atau kualitas makanan yang dimakan. Orang tua atau pengasuh harus terus memberikan pilihan makanan sehat dan tidak membuat makanan khusus atau seluruh makanan untuk anak pilih-pilih. Orang tua dan perawat-pemberi mungkin membutuhkan informasi dan strategi dari tenaga medis profesional mereka untuk meningkatkan jumlah makanan yang dapat diterima untuk balita dan anak-anak mereka

dan untuk mengembangkan rencana makan (Edelstein (2009).

Menurut Priyanah (2008) terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan jika menghadapi anak yang sulit makan:

- a. Menghidangkan menu yang bervariasi. Hal ini dilakukan agar anak bisa memilih makanan yang disukainya sehingga anak tidak jenuh
- b. Mengurangi kudapan diantara jam makan. Pada anak *Picky eating*, porsi cemilan sebaiknya dikurangi, dalam hal ini termasuk pemberian susu. Hal ini dilakukan agar nafsu makan anak tetap terjaga. Dibandingkan anak usia dibawah satu tahun, anak batita sebaiknya diberikan susu yang lebih rendah
- c. Mempercantik tampilan makanan. Kebanyakan anak batita belajar untuk mengenali makanan yang disukai melalui penglihatannya. Anak bisa menolak biscuit karena bentuknya tidak seperti yang lainnya
- d. Memperhatikan kondisi psikologis anak. Membuat kondisi psikologis anak menjadi lebih baik dapat meningkatkan nafsu makannya
- e. Membiarkan anak makan sendiri. Hal ini dilakukan

agar anak dapat bereksplorasi terhadap makanannya, selain itu untuk mengasah kemandirian dan kemampuan motoriknya.

- f. Tidak mengikuti keinginan anak dengan mengganti menu sesuai keinginannya, karena mungkin saja ketidaksukaannya disebabkan keinginan menentang dominasi orangtua. Menanamkan kesadaran pada anak bahwa makan adalah suatu tugas, dengan tidak memuji jika makanan dihabiskan, dan juga tidak memarahi, mengancam, membujuk, menghukum, atau memberi label anak sebagai anak nakal jika makanannya tidak dihabiskan atau tidak mau makan.

## **2.3 Konsep ASI**

### **2.3.1 Definisi ASI**

Air susu ibu (ASI) adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam ASI berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan-makanan tiruan untuk

bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan makanan Ajaib ini. (Harun Yahya, 2005).

### **2.3.2 Macam-macam ASI**

ASI dibedakan menjadi tiga, yaitu : Kolostrum, air susu transisi, dan air susu matur. Masing-masing ASI tersebut dijelaskan sebagai berikut :

#### **1. Kolostrum**

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan ductus dari kelenjar mammae, sebelum dan segera sesudah melahirkan. Kolostrum ini sendiri juga sangat kaya akan anti bodi, sel darah putih, laksatif/pencahar, serta vitamin A.

#### **2. Air susu transisi/peralihan :**

ASI peralihan adalah ASI yang keluar sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke -4 sampai hari ke-10 yang berisi karbohidrat, lemak dan juga volume ASI meningkat.

### 3. Air susu matur

ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. Berwarna putih kekuning-kuningan, karena mengandung casineat, riboflaum dan karotin.

### 2.3.3 Perbandingan ASI dengan Susu Formula

Berikut beberapa perbedaan pada ASI dan Susu Formula :

#### 1. Sumber gizi sempurna

Pada ASI mengandung zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi sedangkan pada susu formula tidak seluruh zat gizi yang terkandung di dalamnya dapat diserap oleh tubuh bayi.

#### 2. Mudah dicerna

Pembentukan enzim pencernaan bayi baru sempurna pada usia kurang dari 5 bulan. ASI mudah dicerna bayi karena mengandung enzim-enzim yang dapat membantu proses pencernaan, sedangkan pada susu formula tidak mengandung enzim pencernaan yang berakibat lebih banyak sisa pencernaan yang dihasilkandari proses metabolisme (proses pembakaran zat-zat di dalam tubuh menjadi energi, sel-sel baru, dan lain-lain) yang membuat ginjal bayi harus bekerja lebih keras.

### 3. Cita rasa

Cita rasa ASI bervariasi sesuai dengan jenis senyawa atau zat yang terkandung didalam makanan dan minuman yang dikonsumsi ibu. Sedangkan susu formula bercita rasa sama dari waktu ke waktu.

#### **2.4 Hubungan Pemberian ASI dengan Perilaku *Picky eating***

Pemberian ASI eksklusif pada anak selama 6 bulan, tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan dapat mempengaruhi perilaku makan pada anak. ASI memberi dampak sensoris yang lebih baik pada anak. Mengenai rasa, ASI mengandung beberapa senyawa yang menanggung rasa, seperti laktosa (rasa manis), glutamat (rasa umami), Na (rasa asin) dan urea (rasa pahit). Konsentrasi senyawa-senyawa tersebut mungkin berbeda antara ASI dan susu formula (Schwartz et al., 2013 dalam Arifah, 2014).

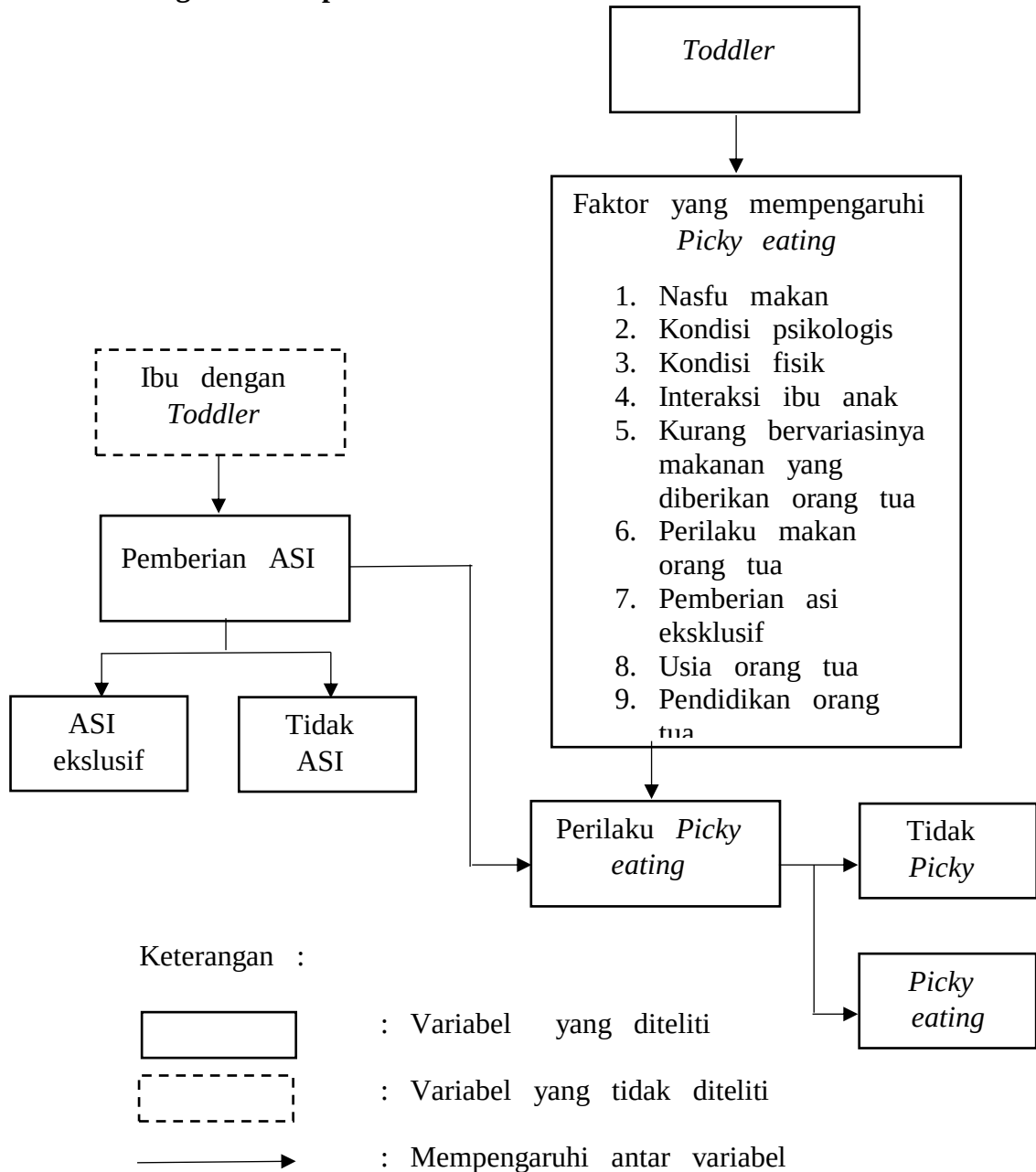
Anak yang menyusu ASI cenderung tidak picky karena anak sudah dipajankan dengan variasi rasa melalui ASI. Hal ini sesuai dengan teori Shim et., al. (2011) yaitu pemberian ASI pada anak meningkatkan kesempatan anak untuk mempelajari rasa di dalam semua makanan dan memberikan perlindungan berkembangnya perilaku *Picky eating* pada anak dan hanya dilakukan sekali dalam penelitian.



## BAB 3

### KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 : Kerangka konsep pada Penelitian Pemberian ASI Eksklusif terhadap *Picky eating* pada Anak *Toddler*

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Hidayat, 2010). Dari kajian tersebut maka hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

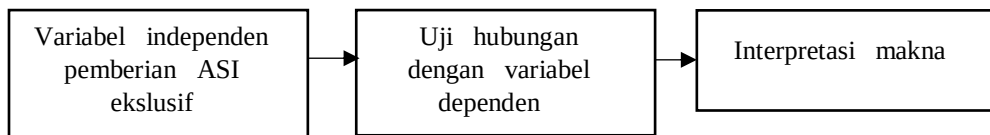
$H_a$ : Ada hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap *Picky eating* pada *Toddler* di Desa Garahan, Kecamatan Silo, Kabupaten Jember.

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *Cross sectional* dimana pengukuran variable-variabelnya dilakukan hanya satu kali, pada satu saat ( Ghazali, Sastromiharjo, Rochani, Soelaryo, & Pramulyo, 2008). Penelitian korelasional adalah penelitian dengan teknik analisis dalam statistik yang digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel yang bersifat kuantitatif (Nursalam, 2017). Peneliti melakukan pengukuran terhadap variabel pemberian ASI eksklusif terhadap perilaku *Picky eating* pada *Toddler* di Desa Garahan tanpa ada tindak lanjut setelah melakukan pengukuran data.



Gambar 4.1 : Kerangka Desain Penelitian korelasional pada Penelitian Pemberian ASI Eksklusif terhadap *Picky eating* pada Anak *Todller*

## 4.2 Populasi dan Sampel

### 4.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017).

Populasi dalam penelitian ini adalah *Toddler* di Desa Garahan. Jumlah *Toddler* tersebut adalah 764.

### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Nursalam, 2020). Besarnya sampel yang digunakan dalam penelitian ini didasarkan pada formula Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

Dimana :

$n$  : Ukuran sampel

$N$  : Jumlah populasi

$e$  : Toleransi kesalahan (*error tolerance*)

Maka :

$$n = \frac{764}{1 + 764 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{764}{1 + 764 (0,0025)}$$

$$n = \frac{764}{1 + 1,91}$$

$$n = \frac{764}{2,91}$$

$$n = 262,4$$

Sehingga jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan tingkat kemaknaan sebesar 95% sebesar 262 responden.

#### 4.2.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi Sebagian dari populasi agar dapat mewakili keseluruhan populasi tersebut. Tujuan dari dilakukannya sampling adalah untuk mendapatkan sampel yang sesuai dan dapat menggambarkan populasi untuk dijadikan sebagai subjek penelitian. Teknik sampling merupakan cara yang digunakan dalam pengambilan sampel agar sampel yang diperoleh benar benar sesuai dengan keseluruhan objek penelitian. Teknik sampling dikategorikan menjadi teknik *probability* dan non *probability*.

Dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* , Sampling insidental/*accidental sampling* adalah teknik pengumpulan data dengan penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yang artinya pada saat melakukan siapa saja dapat digunakan sebagai

sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data yang dibutuhkannya (Sugiono, 2016). Dalam penelitian ini peneliti telah menentukan Batasan kriteria untuk dijadikan sampel, yaitu terdapat kriteria inklusi dan eksklusi.

#### 1.) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel Kriteria inklusi dalam penelitian ini terdiri dari :

- (1) Ibu dengan *Toddler* yang berada di Desa Garahan
- (2) Orang tua responden yang bisa ditemui di rumah
- (3) Bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner secara lengkap

#### 2.) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini :

- (1) Responden dengan *Toddler* yang berusia lebih dari 3 tahun.
- (2) Ibu yang tidak bisa membaca dan menulis

### 4.3 Variabel Penelitian

Penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap *Picky eating* pada *Toddler* di Desa Garahan Kecamatan Silo Kabupaten Jember”, maka dalam penelitian ini mengandung dua variabel, diantaranya yaitu :

#### 4.3.1 Variabel Bebas

Variabel bebas (Independen) dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif

#### 4.3.2 Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku *Picky eating* pada *Toddler* di Desa Garahan Kecamatan Silo Kabupaten Jember

### 4.4 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di beberapa Posyandu yang berada di Desa Garahan

### 4.5 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan dan dimulai pada bulan Maret

### 4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang memberikan pernyataan pada peneliti untuk apa saja yang diperlukan dalam

menjawab pernyataan atau menguji hipotesis penelitian, khususnya pada penelitian kuantitatif (Musrifah et al., 2022).

Tabel 4.2: Definisi operasional pada Penelitian Pemberian ASI

Eksklusif terhadap *Picky eating* pada Anak *Todller*

| Variabel            | Definisi Operasional                                                                             | Indikator                                                                                                  | Alat Ukur                                                  | Skala Ukur | Hasil Ukur                                                                                                                                                                              |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Variabel Independen | Suatu tindakan memberi nutrisi kepada anak melalui payudara ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi | Riwayat ASI Eksklusif selama 6 bulan dari kelahiran anak                                                   | Lembar Kuisisioner                                         | Nominal    | Skoring :<br>a. 3-5 = ASI eksklusif<br>b. 0 - 2<br>Tidak ASI eksklusif                                                                                                                  |
| Variabel Dependen   | Salah satu gangguan makan pada anak seperti menolak jenis makanan tertentu, rewel saat makan     | Perilaku makan anak :<br>1. Pola makan<br>2. Menolak jenis makanan tertentu<br>3. Makan dengan porsi kecil | Lembar Kuisisioner dari penelitian Ervia Julia Hagi (2020) | Ordinal    | Skoring :<br>4 = selalu<br>3 = kadang<br>2 = jarang<br>1 = tidak pernah<br><br>Interpretasi :<br>1. Total skor < 26 tidak <i>Picky eating</i><br>2. Total skor > 26 <i>Picky eating</i> |





## 4.7 Teknik Pengumpulan Data

### 4.7.1 Sumber Data

#### a. Data Primer

Data primer Menurut Sugiyono (2019) Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Pada penelitian ini data primernya adalah perilaku *picky eating* pada *toddler* yang didapatkan melalui kuisisioner perilaku makan anak. Data primer selanjutnya adalah Riwayat pemberian ASI Eksklusif yang didapatkan melalui lembar ceklis Riwayat pemberian ASI

#### b. Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2019) data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Data sekunder pada penelitian ini adalah jumlah keseluruhan *toddler* yang didapatkan dari Poli KIA Puskesmas Silo 1 berupa jumlah total *Toddler* di desa Garahan

### 4.7.2 Instrumen Pengumpulan Data

Dalam Teknik pengumpulan data diperlukan instrument pengumpulan data yang akan digunakan dalam

penelitian, Instrumen yang diperlukan dalam pengumpulan data sebagai berikut :

- a. Lembar inform concent sebagai bukti bentuk ketersediaan responden dalam mengikuti penelitian.
- b. Peneliti menggunakan lembar kuisisioner untuk mengetahui Riwayat pemberian ASI dan perilaku makan pada responden. Untuk Teknik skor menggunakan Skala Likert yaitu Tidak pernah skor 1, Jarang skor 2, Kadang skor 3, Selalu skor 4 dan juga menggunakan Skala Guttman yaitu iya skor 1 dan tidak skor 0. Lembar kuisisioner yang digunakan untuk mengukur perilaku *Picky eating* yang dikembangkan dan dimodifikasi oleh peneliti terdahulu Hagi (2020). Soal pada kuisisioner ini sejumlah 14 pertanyaan, 13 pertanyaan *Picky eating* dan 1 pertanyaan untuk Riwayat pemberian ASI.

Tabel 4.3 : Item kuisisioner pada Penelitian Pemberian ASI Eksklusif terhadap *Picky eating* pada Anak *Todller*

| No. | Item Kuisisioner <i>Picky eating</i>  |
|-----|---------------------------------------|
| 1.  | Protes pada makanan yang disajikan    |
| 2.  | Menolak makanan terutama sayur/buah   |
| 3.  | Menolak makanan seperti daging        |
| 4.  | Mendorong, lari, dan membuang makanan |

|     |                                             |
|-----|---------------------------------------------|
| 5.  | Mengonsumsi makanan yang sama               |
| 6.  | Hanya menerima jenis makanan tertentu       |
| 7.  | Tidak suka mencoba makanan baru             |
| 8.  | Makan lambat/mengemut makanan               |
| 9.  | Lebih suka makanan manis dan berlemak       |
| 10. | Lebih suka snack dibandingkan makanan utama |
| 11. | Rewel saat makan                            |
| 12. | Lebih suka minum dibanding makan            |
| 13. | Makan dengan porsi kecil                    |

| No. | Item Kuisioner Riwayat ASI                                                                                  |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1)  | ASI Eksklusif selama 6 bulan                                                                                |
| 2)  | Apakah anak anda tetap menerima ASI setelah 6 bulan keatas                                                  |
| 3)  | Apakah dalam memberikan ASI juga diselingi dengan pemberian cairan yang lain (susu formula, air tajin, dll) |
| 4)  | Apakah ibu memberikan ASI pertama kali keluar yang berwarna kekuningan                                      |
| 5)  | Bila ibu pergi apakah tetap memberikan ASI                                                                  |

#### 4.7.3 Alur Pengumpulan Data

Alur pada penelitian ini dimulai dengan peneliti melakukan uji etik di Fakultas Keperawatan Universitas dr.Soebandi Jember. Kemudian peneliti meminta ijin melakukan penelitian kepada bagian program studi setelah proposal telah disetujui oleh pembimbing. Selanjutnya peneliti mengajukan permohonan izin kepada Posyandu setempat, selanjutnya perijinan kepada orang tua responden melalui lembar *informed concent*, kemudian

perwakilan menjelaskan kepada seluruh responden. Kemudian peneliti membagikan kuesioner.

## **4.8 Teknik Analisa Data**

### **4.8.1 Analisa Univariat dan Bivariat**

#### **1) Analisa Univariat**

Analisa univariat adalah analisis data yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu untuk mendeskripsikan karakteristik, frekuensi dan distribusi variabel

#### **2) Analisa Bivariat**

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Apabila telah dilakukan analisa univariat tersebut diatas hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel dan dapat dilanjutkan analisa bivariat. Analisa bivariat bertujuan untuk menganalisis pemberian ASI terhadap perilaku *Picky eating* pada *Toddler*. Metode analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan aplikasi Software Product and Service Solution (SPSS) 26 dengan tingkat

kepercayaan 95% ( $\alpha < 0,05$ ). Skala data dalam penelitian ini adalah Ordinal dan Nominal. Skala ordinal merupakan skala pengukuran yang tidak hanya menyatakan kategori, tetapi juga menyatakan peringkat construct yang diukur, sedangkan skala data nominal merupakan skala data kategorik yang hanya membedakan dua aspek. Sehingga uji yang digunakan adalah uji non parametrik yaitu Uji *Chi Square*. Tujuannya untuk mengetahui hubungan sebelum dan sesudah membuat kesimpulan tentang suatu populasi berdasarkan data dari sampel yang diambil dari populasi. Jika nilai p value  $< \alpha$  (0,05) maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, sebaliknya jika p value  $> \alpha$  (0,05) maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima (Notoatmodjo, 2018).

#### 4.8.2 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul dari hasil pengisian check list, kemudian dilakukan pengecekan data identitas responden. Langkah- langkah data menurut (Notoatmodjo, 2018) :

##### 1) Editing

Editing dilakukan untuk mengecek kelengkapan dari lembar hasil pemeriksaan. Data yang diperoleh

dimasukkan dalam lembar hasil pemeriksaan penelitian kemudian diedit untuk memastikan hasil yang didapat sesuai dengan yang dimaksud.

## 2) Coding

Coding adalah mengubah data dari berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Coding berguna untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada entry data. Peneliti memberikan coding pada keterampilan dalam kategori sebagai berikut:

### (1) Jenis Kelamin

Laki-laki = 1

Perempuan = 2

### (2) Skala *Picky eating*

Selalu = 4

Kadang = 3

Jarang = 2

Tidak pernah = 1

### (3) Skala Pemberian ASI Eksklusif

Iya = 1

Tidak = 0

### 3) Scoring

Scoring adalah pemberian penilaian pada instrument yang perlu diberikan skor dari keseluruhan keterampilan siswa. Peneliti memberi nilai pada keterampilan responden yang terbagi atas dua kategori :

$$\text{Nilai max} = 53$$

$$\text{Nilai min} = 13$$

Dengan kriteria nilai sebagai berikut

(1) Kriteria nilai  $\leq 26$  = Tidak *Picky eating*

(2) Kriteria nilai  $\geq 27$  = *Picky eating*

$$\text{Nilai max} = 5$$

$$\text{Nilai min} = 0$$

(3) Kriteria nilai  $\leq 2$  = Tidak ASI Eksklusif

(4) Kriteria nilai  $\geq 3$  = ASI Eksklusif

### 4) Entry

Entry merupakan data dari masing-masing responden yang dimasukkan kedalam program komputer. Adapun cara yang dilakukan yaitu

(1) Memproses data.

(2) Melihat penyimpangan yang terjadi.

(3) Mencocokkan kembali data dengan data yang ada pada kuesioner



(4) Membetulkan data entry

(5) Memproses kembali dan kembali ke Langkah pertama

#### 5) Tabulating

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan peneliti atau yang diinginkan oleh peneliti.

0 % : Tidak ada

1-25 % : Sebagian kecil

26-49 % : Hampir Setengahnya

50 % : Setengahnya

51-75 % : Sebagian Besar

76-99 % : Hampir Seluruhnya

100% : Seluruhnya

### 4.9 Uji Validitas dan Reabilitas

Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reabilitas dikarenakan kuesioner yang digunakan adalah kuisisioner baku. Kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner baku dari (Hagi, 2020) dan telah diuji validitas dan reabilitas hasil uji validitas pada kuisisioner perilaku *Picky eating* valid apabila

diperoleh hasil  $r > r_{table}$  (0,5140) dan dari 13 pertanyaan terdapat 11 pertanyaan yang valid. Sedangkan hasil uji reanilitas pada kuisisioner perilaku *Picky eating* didapatkan bahwa  $r_{alpha}$  (0,937)  $> r_{table}$  maka kuisisioner perilaku *picky eating* dinyatakan reliable.

#### **4.10 Etika Penelitian**

##### **4.10.1 Informed Conccent**

Lembar persetujuan diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang akan terjadi saat pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, jika tidak peneliti harus menghormati hak-hak responden.

##### **4.10.2 Anonymity**

peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan nama responden dan alamat responden pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut diberi kode tertentu oleh peneliti untuk memastikan anonimitas responden, setelah memberikan kode pada setiap responden maka data responden sebenarnya dimusnahkan setelah itu data yang sudah diberi kode sudah bisa untuk didiskusikan.

#### **4.10.3 Confidentiality**

Responden yang telah menyetujui menjadi responden dalam penelitiannya maka memiliki hak untuk mengharapkan bahwa data yang dikumpulkan tetap bersifat pribadi, dan semua informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya. Peneliti menjamin kerahasiaan informasi dan data pribadi responden seperti nama, alamat maupun rekam medis dengan cara apapun untuk tidak dapat diakses oleh orang lain atau selain peneliti.

#### **4.10.4 Right to Justice**

Setiap responden dilakukan perlakuan yang sama berdasarkan moral, martabat dan hak asasi manusia dalam pelaksanaan penelitian. Prinsip keadilan memiliki makna keterbukaan dan adil. Prinsip tersebut dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, psikologis serta psikologis peneliti sesuai dengan prosedur penelitian.

#### **4.10.5 Principle of Justice**

Peneliti harus mengetahui secara jelas terkait manfaat dan risiko yang mungkin terjadi. Penelitian

boleh dilakukan apabila manfaat yang diperoleh lebih besar dari resikonya. Peneliti melaksanakan intervensi sesuai standar operasional prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi responden.

#### **4.10.6 Uji Etik**

Dalam penelitian ini peneliti harus melakukan kajietik terkait penelitian yang akan dilakukan. Uji etik tersebut diajukan kepada komisi etik Universitas dr. Soebandi Jember. Nomor sertifikat No. 174/KEPK/UDS/V/2023

## **BAB 5**

### **HASIL**

#### **5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Garahan yang mencakup wilayah yang sangat luas, peta Giografisnya menunjukkan bahwa sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Banyuwangi, Sebelah utara berbatasan dengan Desa Sumber jati, Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Silo, dan sebelah barat berbatasan dengan Desa Sumber jati, namun pada tahun 1998 Desa ini terpecah menjadi dua yaitu Desa Garahan dan Desa Sidomulyo.

Desa Garahan juga dikenal sampai ke luar Daerah karena makanannya yang khas yaitu Nasi Pecel Pincuk yang rasanya nikmat khas Garahan, dan di kenal dengan sebutan Nasi Pecel Pincuk dan lokasinya berada wilayah Dusun Pasar alas di sepanjang jalan Banyuwangi Jember dan juga merupakan daerah penghasil kopi karena wilayah desa Garahan merupakan Desa yang sangat subur dan masyarakatnya mayoritas merupakan petani dan pedagang.

#### **5.2 Data Umum**

Data umum pada penelitian ini diantaranya adalah jenis kelamin responden, usia ibu responden, Pendidikan terakhir.

### 5.2.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

#### Responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis kelamin Di Desa Garahan

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-laki     | 145       | 55%            |
| Perempuan     | 117       | 45%            |
| Total         |           | 100%           |

Sumber : Data Primer

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah laki-laki

### 5.2.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

#### Responden

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Di Desa Garahan

| Usia Ibu | Frekuensi | Peresntase (%) |
|----------|-----------|----------------|
| 24       | 3         | 1 %            |
| 25       | 4         | 2%             |
| 27       | 7         | 3%             |
| 28       | 18        | 7%             |
| 29       | 50        | 19%            |
| 30       | 50        | 19%            |
| 31       | 25        | 10%            |
| 32       | 30        | 11%            |
| 33       | 29        | 11%            |
| 34       | 9         | 3%             |
| 35       | 23        | 9%             |
| 36       | 14        | 5%             |
| Total    |           | 100%           |

Sumber : Data Primer

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas usia ibu responden adalah 32 dan 33 tahun.

### 5.2.3. Karakteristik Ibu Responden Berdasarkan Pendidikan

#### Terakhir

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

| Pendidikan Terakhir      | Frekuensi | Persentase |
|--------------------------|-----------|------------|
| Sekolah Dasar            | 46        | 18%        |
| Sekolah Menengah Pertama | 114       | 44%        |
| Sekolah Menengah Atas    | 99        | 38%        |
| Perguruan Tinggi         | 3         | 1%         |
| Total                    |           | 100%       |

Sumber : Data primer

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa mayoritas Pendidikan terakhir ibu responden adalah sekolah menengah pertama (SMP).

### 5.3. Data Khusus

Data khusus pada penelitian ini adalah perilaku *picky eating* dan Riwayat pemberian ASI Eksklusif

#### 5.3.1. Perilaku *Picky eating*

Tabel 5.4 Frekuensi Perilaku *Picky eating* pada Toddler Di Desa Garahan

| Perilaku <i>Picky eating</i> | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------------|-----------|----------------|
| <i>Picky eating</i>          | 201       | 77%            |
| Tidak <i>Picky eating</i>    | 61        | 23%            |
| Total                        |           | 100%           |

Sumber : Data Primer

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa Sebagian besar anak mengalami *Picky eating* yaitu sebesar 77% atau sebanyak 201 anak.

### 5.3.2. Riwayat Pemberian ASI

Tabel 5.5 Frekuensi Riwayat Pemberian ASI pada *Toddler* di Desa Garahan

| Riwayat Pemberian ASI | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------------|-----------|----------------|
| ASI Eksklusif         | 216       | 82%            |
| Tidak ASI Eksklusif   | 46        | 18%            |
| Total                 |           | 100%           |

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa mayoritas anak mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 82% atau 216 anak.

### 5.3.3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perilaku

#### *Picky eating* pada Anak *Toddler* di Desa Garahan

Penelitian ini mengidentifikasi atau menganalisa Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perilaku *Picky eating* pada Anak *Toddler* di Desa Garahan. Hasil penelitian ini yang telah dilakukan didapatkan data melalui program SPSS 26.0 yang disajikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.6 Tabulasi silang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perilaku *Picky eating* pada Anak *Toddler* di Desa Garahan

|                     |                           | Riwayat Pemberian ASI |               | Total | %    |
|---------------------|---------------------------|-----------------------|---------------|-------|------|
|                     |                           | Tidak ASI Eksklusif   | ASI Eksklusif |       |      |
| Perilaku makan anak | Tidak <i>Picky eating</i> | 16                    | 45            | 61    | 23%  |
|                     | <i>Picky eating</i>       | 30                    | 171           | 201   | 77%  |
| Total               |                           | 46                    | 216           | 262   | 100% |
| %                   |                           | 18%                   | 82%           | 100%  |      |

Sumber : Crosstabs SPSS 26.0



Tabel 5.6 diatas menunjukkan hasil bahwa hasil tabulasi silang pada pemberian ASI eksklusif terhadap perilaku *Picky eating* pada anak *Toddler* di desa garahan. Anak *Toddler* di desa garahan yang memiliki riwayat tidak diberikan ASI eksklusif serta tidak mengalami *Picky eating* sejumlah 16 anak.

Tabel 5.7 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perilaku *Picky eating* pada Anak *Toddler* di Desa Garahan

|                                                              | <i>p value</i> | <i>r value</i> |
|--------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Perilaku <i>Picky eating</i> | .042           | 4.131          |

Tabel 5.7 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian menggunakan uji statistik analisis korelasi *chi-square* diperoleh nilai signifikan  $p\text{ value} = 0.42$  dimana berada dibawah  $p < \alpha$  ( $0.042 < 0,050$ ) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan antara Riwayat pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *Picky eating* pada anak *Toddler*. Analisa keeratan hubungan variabel Riwayat pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *picky eating* pada *toddler* di Desa Garahan yaitu  $r\text{ value} = 4,131$ . Hal ini bermakna hubungan antar variabelnya adalah hubungan positif yang artinya jika anak memiliki riwayat diberikan ASI eksklusif maka anak tersebut juga akan mengalami *picky eating*.

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian dipaparkan berdasarkan tujuan penelitian yaitu mengidentifikasi hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap perilaku *Picky eating* pada *Toddler* di desa Garahan. Uraian pembahasan ini disusun berdasarkan tujuan dalam penelitian agar pembaca bisa melihat dengan runtun dan lebih mudah untuk memahami pembahasan dari hasil penelitian.

#### **6.1. Interpretasi dan Diskusi Hasil Pemberian ASI Eksklusif pada Anak di Desa Garahan**

Penelitian yang telah dilakukan, didapatkan sebagian orang tua responden telah memberikan ASI Eksklusif pada anaknya. Hal ini dapat dilihat pada tabel 5.5 bahwa mayoritas orang tua responden telah memberikan ASI Eksklusif sebanyak 216 responden (82%). Sedangkan 46 lainnya (18%) tidak memberikan ASI Eksklusif.

Berkaitann dengan pemberian ASI eksklusif, ada beberapa potensi kemungkinan yang mendukung ditinjau dari data demografis salah satunya yaitu pekerjaan ibu, mayoritas ibu menyusi di Desa Garahan adalah ibu rumah tangga. Ibu yang tidak bekerja memiliki kemungkinan besar untuk memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini

dikarenakan ibu yang tidak melakukan pekerjaan diluar rumah akan memiliki banyak waktu dan kesempatan untuk menyusui dibandingkan dengan ibu yang bekerja diluar rumah Kurniawan (2013) dalam Putri, *et al.*, (2013). Hal tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan (Koba, 2019) penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari 39 responden Sebagian besar yang memberikan ASI eksklusif adalah ibu rumah tangga tidak bekerja yaitu sejumlah 14 orang (73,68%). Hal tersebut dapat terjadi karena ibu rumah tangga tidak bekerja memiliki waktu yang cukup untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang bekerja, sehingga perilaku pemberian ASI eksklusif kemungkinan besar dapat dilakukan.

Menurut peneliti tingginya angka pemberian ASI eksklusif di Desa Garahan sejalan dengan teori yang telah dipaparkan diatas serta salah satu faktornya adalah kemungkinan tentang tingginya kesadaran warga desa Garahan terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif pada anak sehingga dengan terpaparnya informasi terkait pentingnya ASI eksklusif dapat menstimulus warga untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya.

## **6.2. Perilaku Makan pada Anak *Toddler* di Desa Garahan**

Berdasarkan hasil penelitian pada anak *toddler* di desa garahan didapatkan hasil bahwa dari 262 responden, 201 (77%)

responden mengalami *picky eating*, sedangkan 61 lainnya (23%) tidak mengalami *picky eating*. sebagian besar anak *toddler* di desa garahan mengalami *picky eating* sebanyak 261 anak (77%). Orang tua responden yang memiliki anak dengan perilaku *picky eating* Sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 112 (43%).

Menurut Carruth, et. al (1998) dalam Saraswati (2012) *picky eating* merupakan perilaku menolak suatu jenis atau kelompok makanan tertentu, yang dianggap sesuai untuk mereka oleh orang tuanya. Salah satu penyebab perilaku *picky eating* pada anak yaitu jenis kelamin anak. Sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki sebesar 145 atau 55% mengalami kesulitan makan. Sedangkan anak yang berjenis kelamin Perempuan sebesar 117 atau 45% hanya sedikit yang mengalami kesulitan makan. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Georgia (2002) yang menyatakan bahwa anak perempuan cenderung menyukai makanan yang mengandung sayuran dibanding anak laki-laki.

Dari pemaparan diatas peneliti berpendapat bahwa hasil data yang diperoleh mayoritas anak *Toddler* di desa garahan mengalami *Picky eating* sejumlah 261 (77%) selain yang telah dipaparkan diatas, penyebab lainnya adalah kurangnya informasi terkait pentingnya keberagaman makanan yang disajikan kepada

anak, karena *Picky eating* juga dapat disebabkan karena orang tua beranggapan makanan yang diberikan kepada anaknya sudah sesuai.

### **6.3. Analisa Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perilaku *Picky eating* pada Anak *Toddler* di Desa Garahan**

Analisis yang dilakukan dengan uji statistik korelasi *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,42, dimana jika nilai tersebut dibandingkan dengan nilai  $\alpha$ , menunjukkan nilai  $p\ value < \alpha$ , yaitu  $0,042 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan  $H_a$  diterima. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa dari total 262 responden atau anak, Sebagian besar menunjukkan terjadi *Picky eating* pada anak *Toddler* di Desa Garahan sebanyak 201 anak (77%), sedangkan anak *Toddler* di Desa Garahan yang tidak mengalami *picky eating* sebanyak 61 anak (23%). Anak *Toddler* yang memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif namun mengalami *picky eating* sebanyak 171 anak (65%), sedangkan anak *Toddler* yang tidak diberi ASI eksklusif dan tidak mengalami *Picky eating* sebanyak 30 anak (11%).

Dari data tersebut menandakan bahwa anak yang diberi ASI eksklusif tetap mengalami *Picky eating*, hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Shelly (2016) yang menyebutkan bahwa dengan diberi ASI eksklusif akan mengurangi terjadinya *Picky eating* pada anak *Toddler*. Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh faktor lain yaitu jumlah

ASI yang diberikan dan asupan gizi ibu menyusui yang memengaruhi ASI eksklusif. Hal tersebut didukung pada penelitian Nizkiniaz di Iran mengatakan bahwa asupan gizi ibu menyusui berhubungan dengan komposisi ASI.

Dari pemaparan diatas peneliti berpendapat terkait hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap perilaku *picky eating* pada anak *toddler* di Desa Garahan yang mana didapatkan hasil bahwa anak dengan riwayat pemberian ASI eksklusif tetap mengalami *picky eating*. Ada beberapa factor lain yang mempengaruhi *picky eating*, menurut (Rufaida,dkk) 2018 dalam penelitiannya pada *Journal of Issues in Midwifery*, anak tidak akan menjadi *picky eater* jika orang tua tidak selalu menuruti permintaan anak ataupun jajan sembarangan yang akan membahayakan kesehatannya. Pola asuh yang diterapkan orangtua masih belum bisa membuat anak menjadi tidak *picky eater*. Faktor lainnya adalah psikologis anak, meliputi kecemasan, perhatian yang mudah teralihkan, memiliki keinginan yang kuat serta adanya gangguan pengendalian diri. Riwayat tersedak, dipaksa ataupun dimarahi saat makan dapat menjadi penyebab psikologis anak kesulitan makan (Adriani dan Wirjatmadi, 2012)

Peneliti berpendapat dari banyaknya faktor yang mempengaruhi, satu diantaranya adalah Pendidikan ibu itu sendiri. Mayoritas Pendidikan terakhir ibu di Desa Garahan adalah

Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 114 (44%) hal ini juga akan mempengaruhi pengetahuan, pemberian variasi makanan pada anak, karena pada item kuisioner yang telah diberikan pada item anak lebih suka snack dibandingkan makanan utama mayoritas responden menjawab selalu dengan skor 4 sebanyak 147 responden (56%), hal ini juga menjadi salah satu indikator bahwa anak merasa bosan dengan makanan yang disajikan orang tua.

#### **6.4. Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini didapatkan beberapa keterbatasan diantaranya yaitu :

- 1) Keterbatasan penelitian dalam penyusunan kuisioner kurang memperhitungkan faktor lain seperti jumlah ASI yang diberikan.
- 2) Kurangnya anak *toddler* yang datang ke posyandu sehingga mayoritas responden ditemui secara door to door.

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1. Kesimpulan**

Hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan Riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap perilaku *Picky eating* pada anak *Toddler* di Desa Garahan.

7.1.1. Pemberian ASI Eksklusif di Desa Garahan yaitu dari 262 anak sebanyak 216 anak (82%) diberi ASI eksklusif. Sedangkan 46 anak lainnya (18%) tidak diberi ASI Eksklusif oleh orang tuanya.

7.1.2. Perilaku *Picky eating* pada anak *Toddler* di Desa Garahan dari 262 anak, sebanyak 201 anak (77%) mengalami *Picky eating*, sedangkan 61 anak lainnya (23%) tidak mengalami *Picky eating*.

7.1.3. Terdapat hubungan yang negatif antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *Picky eating* dengan hasil hasil Analisa keeratan hubungan antar variabelnya yaitu 4.131

#### **7.2. Saran**

##### **7.2.1. Bagi Responden**

Bagi responden dengan adanya penelitian ini diharapkan membaca serta lebih mencari tahu terkait pentingnya pemberian variasi makanan pada anak agar proses pertumbuhan dan perkembangan anak optimal.



### **7.2.2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya meneliti hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *Picky eating* pada anak usia 1-3 tahun. Karena pada usia 1-3 tahun, anak baru mencoba hal-hal yang baru. Selain itu, peneliti selanjutnya saya sarankan untuk meneliti faktor lain yang menyebabkan perilaku *Picky eating* pada anak. Penelitian sebaiknya dilakukan secara kontinu, agar mendapatkan hasil yang akurat dan tepat. Dengan saran ini, diharapkan dapat menyempurnakan hasil penelitian lebih lanjut.

### **7.2.3. Bagi Kader Posyandu**

Dengan mengetahui bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *picky eating*, disarankan kader posyandu untuk memberikan informasi kepada ibu hamil dan ibu menyusui tentang pentingnya ASI eksklusif terhadap tumbuh kembang anak.

### **7.2.4. Bagi Instansi Pendidikan**

Bagi instansi pendidikan khususnya Universitas dr. Soebandi Jember terutama untuk keperawatan gawat darurat agar dapat mengembangkan kurikulum yang menunjang peningkatan edukasi kesehatan dalam proses pembelajaran khususnya pada pertolongan pertama melalui

media audiovisual. Dapat menjadikan Sekolah Menengah Pertama percontohan dalam mengembangkan dan mengembangkan edukasi kesehatan kedepannya.

#### **7.2.5. Bagi Tenaga Kesehatan**

Dengan mengetahui bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perilaku *picky eating*, disarankan perawat dapat memberikan edukasi berupa penyuluhan dan konseling untuk pencegahan secara preventif tentang pentingnya ASI eksklusif dan dampak dari perilaku *picky eating*

## DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, D.A., Rohmah Nikmatur, & Permatasari Elok. (2016)  
Hubungan Pemberian ASI dengan Perilaku *Picky eating* pada  
Anak Usia 3-5 tahun di Posyandu Desa Kemuning Lor  
Kecamatan Arjasa, Jember

Antoniou, E. E., Roefs, A., Kremers, S. P. J., Jansen, A., Gubbels,  
J. S., Sleddens, E. F. C., & Thijs, C. (2016). *Picky eating*  
and child weight status development: A longitudinal study.  
Journal of Human Nutrition and Dietetics, 29(3), 298–307.  
<https://doi.org/10.1111/jhn.12322>

Arifah, U. (2015). Hubungan pemberian asi eksklusif dengan picky  
eater pada anak usia 1-3 tahun di puskesmas kratonan Surakarta.

Arikunto. S. (2017) *Pengembangan Instrumen Penelitian dan Penilaian  
Program*,

### Pustaka Belajar

Dr.dr. Trihono Msc. (2013). RISKESDAS 2013. Kementrian Kesehatan  
Republik Indonesia. Jakarta

Creswell, J. W. (2017). *Research Desaign Pendekatan Kualitatif,Kuantitatif,  
dan Mixed*. Pustaka Pelajar.

- Farwati, L. (2020). Hubungan Pengasuhan, Asi Eksklusif, Dan Pengetahuan Ibu Dengan *Picky eating* Anak Pra-Sekolah. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(3), 145-153.
- Hagi Julia Erivia, (2020), Hubungan Kebiasaan Sarapan, *Picky eating*, dan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Anak Usia Pra Sekolah pada Masa Pandemi Covid-19, Kuisioner perilaku *Picky eating* pada anak, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Indonesia. (2022). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta.
- Maryunani Anik, 2012, Inisiasi Menyusu Dini ASI Eksklusif & Manajemen Laktasi, Cetakan pertama, Trans Info Media, Jakarta.
- Mutahiroh Miftahul, 2021, Gangguan Perilaku Makan (*Picky Eaters*), Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi dan Pola Asuh Gizi Anak Berkebutuhan Khusus, cetakan pertama, STRADA PRESS, Kediri.
- Noviana, U. (2018). Hubungan Asi Eksklusif, Pola Makan, Dan Varian Makanan Dengan *Picky Eaters* Pada Anak Usia 1-3 Tahun. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871*, 10(1), 15-26.
- Nursalam. (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (P. . Lestari (ed); 5 ed). Salemba Medika.

Pramesty, R. A., Yunitasari, E., & Puspitasari, D. Hubungan *Picky eating* dengan Status Nutrisi pada Anak Usia Prasekolah  
*Relation Beetween Picky eating and Nutritional Status in Preschool Children*

Prabowo, Sony. 2014. Apa Kata Dokter. Solo : Metagraf Creative Imprint of Tiga Serangkai.

Purnamasari, A. R., & Adriani, M. (2020). Hubungan perilaku picky eater dengan tingkat kecukupan protein dan lemak pada anak prasekolah. *Media Gizi Indonesia*, 15(01), 31.

Ramadani Mery & Hadi Nurlaella E. (2010). Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 4, No. 6.

Shim JE, Kim J, Mathai RA. (2011). Association of infant feeding practice and *Picky eating* behaviors

Shim, J. E., Kim, J., Mathai, R. A., & Team, S. K. R. (2011). Associations of infant feeding practices and *Picky eating* behaviors of preschool children. *Journal of the American Dietetic Association*, 111, 1363e1368

Taylor, C. M., Wernimont, S. M., Northstone, K., & Emmett, P. M. (2015). Picky/fussy eating in children: Review of definitions, assessment, prevalence and dietary intakes. *Appetite*, 95, 349-359.

- Waryana. (2010). Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Wiji, R. N. (2013). ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. Nuha Medika
- Windiyati. (2018). Evaluasi Antara Pemberian Asi Secara Eksklusif Dan Pemberian Susu Formula
- Wright, C. M., Parkinson, K. N., Shipton, D., & Drewett, R. F. (2007). How do *Toddler* eating problems relate to their eating behavior, food preferences, and growth Pediatrics, 120, e1069e1075
- Zuhrotul Eka Yulis, Muhammad Ali Hamid. 2016 . Analisa Pilih-Pilih Makanan Pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Desa Suci Kabupaten Jember. Jurnal , Pengabdian Masyarakat

# LAMPIRAN

**Lampiran 1. *Inform Consent***

**PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI  
DALAM PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan dan telah dijelaskan oleh peneliti
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subjek penelitian yang berjudul : “ Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap *Picky eating* pada *Toddler* di Desa Garahan Kecamatan Silo Kabupaten Jember”

Jember,.....2023

Peneliti

Yang Membuat Pernyataan

Redi Erwinsyah

(.....)



## Lampiran 2. Kuisisioner

### Kuesioner Perilaku *Picky eating* pada Anak

Nama :

Usia ibu :..... tahun, ..... bulan

Jenis Kelamin anak :

Pendidikan terakhir ibu :

| No. |                                             | Tidak Pernah | Jarang | Kadang | Selalu |
|-----|---------------------------------------------|--------------|--------|--------|--------|
| 1   | Protes pada makanan yang disajikan          |              |        |        |        |
| 2   | Menolak makanan terutama sayur/buah         |              |        |        |        |
| 3   | Menolak makanan seperti daging              |              |        |        |        |
| 4   | Mendorong, lari, dan membuang makanan       |              |        |        |        |
| 5   | Mengonsumsi makanan yang sama               |              |        |        |        |
| 6   | Hanya menerima jenis makanan tertentu       |              |        |        |        |
| 7   | Tidak suka mencoba makanan baru             |              |        |        |        |
| 8   | Makan lambat/mengemut makanan               |              |        |        |        |
| 9   | Lebih suka makanan manis dan berlemak       |              |        |        |        |
| 10  | Lebih suka snack dibandingkan makanan utama |              |        |        |        |

|    |                                  |  |  |  |  |
|----|----------------------------------|--|--|--|--|
| 11 | Rewel saat makan                 |  |  |  |  |
| 12 | Lebih suka minum dibanding makan |  |  |  |  |
| 13 | Makan dengan porsi kecil         |  |  |  |  |

### Ceklis Riwayat Pemberian ASI

| No. |                                                                                                             | Iya | Tidak |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| 1   | Apakah anak anda menerima ASI Eksklusif selama 6 bulan                                                      |     |       |
| 2   | Apakah anak anda tetap menerima ASI setelah 6 bulan keatas                                                  |     |       |
| 3   | Apakah dalam memberikan ASI juga diselingi dengan pemberian cairan yang lain (susu formula, air tajin, dll) |     |       |
| 4   | Apakah ibu memberikan ASI pertama kali keluar yang berwarna kekuningan                                      |     |       |
| 5   | Bila ibu pergi apakah tetap memberikan ASI                                                                  |     |       |

### Lampiran 3. Hasil Kuisisioner Penelitian

#### Lampiran 2. Kuisisioner

##### Kuisisioner Perilaku *Picky Eating* pada Anak

Nama : Siti Hanifah .

Usia ibu : 29 . tahun, ..... bulan

Jenis Kelamin anak: Laki - Laki

Pendidikan terakhir Ibu : SMK .

| No. |                                              | Tidak Pernah | Jarang | Kadang | Selalu |
|-----|----------------------------------------------|--------------|--------|--------|--------|
| 1   | Protes pada makanan yang disajikan           |              |        |        | ✓      |
| 2   | Menolak makanan terutama sayur/buah          |              | ✓      |        |        |
| 3   | Menolak makanan seperti daging               |              | ✓      |        |        |
| 4   | Mendorong, lari, dan membuang makanan        |              | ✓      |        |        |
| 5   | Mengonsumsi makanan yang sama                |              |        |        | ✓      |
| 6   | Hanya menerima jenis makanan tertentu        |              | ✓      |        |        |
| 7   | Tidak suka mencoba makanan baru              |              |        | ✓      |        |
| 8   | Makan lambat/mengemut makanan                | ✓            |        |        |        |
| 9   | Lebih suka makanan manis dan berlemak        |              |        | ✓      |        |
| 10  | Lebih suka snack di bandingkan makanan utama |              | ✓      |        |        |
| 11  | Rewel saat makan                             |              |        | ✓      |        |
| 12  | Lebih suka minum di banding makan            |              |        |        | ✓      |
| 13  | Makan dengan porsi kecil                     |              |        | ✓      |        |

##### Ceklis Riwayat Pemberian ASI

| No. |                                                                                                             | Iya | Tidak |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| 1   | Apakah anak anda menerima ASI Eksklusif selama 6 bulan                                                      | ✓   |       |
| 2   | Apakah anak anda tetap menerima ASI setelah 6 bulan keatas                                                  | ✓   |       |
| 3   | Apakah dalam memberikan ASI juga diselingi dengan pemberian cairan yang lain (susu formula, air tajin, dll) | ✓   |       |
| 4   | Apakah ibu memberikan ASI pertama kali keluar yang berwarna kuning                                          | ✓   |       |
| 5   | Bila ibu pergi apakah tetap memberikan ASI                                                                  | ✓   |       |

## Lampiran 2. Kuisisioner

### Kuesioner Perilaku *Picky Eating* pada Anak

Nama : IMROATUL AVIVAH

Usia ibu : 29 ..... tahun, ..... bulan

Jenis Kelamin anak: LAKI - LAKI

Pendidikan terakhir Ibu : SMA

| No. |                                              | Tidak Pernah | Jarang | Kadang | Selalu |
|-----|----------------------------------------------|--------------|--------|--------|--------|
| 1   | Protes pada makanan yang disajikan           |              |        | ✓      |        |
| 2   | Menolak makanan terutama sayur/buah          | ✓            |        |        |        |
| 3   | Menolak makanan seperti daging               | ✓            |        |        |        |
| 4   | Mendorong, lari, dan membuang makanan        | ✓            |        |        |        |
| 5   | Mengonsumsi makanan yang sama                |              |        | ✓      |        |
| 6   | Hanya menerima jenis makanan tertentu        |              |        | ✓      |        |
| 7   | Tidak suka mencoba makanan baru              | ✓            |        |        |        |
| 8   | Makan lambat/mengemut makanan                | ✓            |        |        |        |
| 9   | Lebih suka makanan manis dan berlemak        | ✓            |        |        |        |
| 10  | Lebih suka snack di bandingkan makanan utama | ✓            |        |        |        |
| 11  | Rewel saat makan                             |              |        | ✓      |        |
| 12  | Lebih suka minum di banding makan            | ✓            |        |        |        |
| 13  | Makan dengan porsi kecil                     |              |        | ✓      |        |

### Ceklis Riwayat Pemberian ASI

| No. |                                                                                                             | Iya | Tidak |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| 1   | Apakah anak anda menerima ASI Eksklusif selama 6 bulan                                                      |     | ✓     |
| 2   | Apakah anak anda tetap menerima ASI setelah 6 bulan keatas                                                  |     | ✓     |
| 3   | Apakah dalam memberikan ASI juga diselingi dengan pemberian cairan yang lain (susu formula, air tajin, dll) | ✓   |       |
| 4   | Apakah ibu memberikan ASI pertama kali keluar yang berwarna kuning                                          | ✓   |       |
| 5   | Bila ibu pergi apakah tetap memberikan ASI                                                                  |     | ✓     |

**LAMPIRAN****Lampiran 1. *Inform Consent*****PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI****DALAM PENELITIAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan dan telah dijelaskan oleh peneliti
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secarasukarela bersedia untuk ikut serta menjadi salah satusubjek penelitian yang berjudul : “ Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap *Picky Eating* pada *Toddler* di Desa Garahan Kecamatan Silo Kabupaten Jember”

Jember, 11 - 08 ..... 2023

Peneliti



Redi Erwinsyah

Yang Membuat Pernyataan



(TUTIK INDARYATI .....)

**LAMPIRAN****Lampiran 1. *Inform Consent*****PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI****DALAM PENELITIAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan dan telah dijelaskan oleh peneliti
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secarasukarela bersedia untuk ikut serta menjadi salah satusubjek penelitian yang berjudul : “ Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap *Picky Eating* pada *Toddler* di Desa Garahan Kecamatan Silo Kabupaten Jember”

Jember, 11 - 08 .....2023

Peneliti



Redi Erwinsyah

Yang Membuat Pernyataan



(IMPUTUL AVIVAH)

## Lampiran 2. Kuisisioner

### Kuesioner Perilaku *Picky Eating* pada Anak

Nama : TUTIK INDARYATI

Usia ibu : 33 tahun, ..... bulan

Jenis Kelamin anak: Perempuan

Pendidikan terakhir Ibu : D III

| No. |                                              | Tidak Pernah | Jarang | Kadang | Selalu |
|-----|----------------------------------------------|--------------|--------|--------|--------|
| 1   | Protes pada makanan yang disajikan           |              |        | ✓      |        |
| 2   | Menolak makanan terutama sayur/buah          | ✓            |        |        |        |
| 3   | Menolak makanan seperti daging               | ✓            |        |        |        |
| 4   | Mendorong, lari, dan membuang makanan        |              | ✓      |        |        |
| 5   | Mengonsumsi makanan yang sama                |              |        | ✓      |        |
| 6   | Hanya menerima jenis makanan tertentu        | ✓            |        |        |        |
| 7   | Tidak suka mencoba makanan baru              | ✓            |        |        |        |
| 8   | Makan lambat/mengemut makanan                | ✓            |        |        |        |
| 9   | Lebih suka makanan manis dan berlemak        | ✓            |        |        |        |
| 10  | Lebih suka snack di bandingkan makanan utama | ✓            |        |        |        |
| 11  | Rewel saat makan                             | ✓            |        |        |        |
| 12  | Lebih suka minum di banding makan            | ✓            |        |        |        |
| 13  | Makan dengan porsi kecil                     |              |        | ✓      |        |

### Ceklis Riwayat Pemberian ASI

| No. |                                                                                                             | Iya | Tidak |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| 1   | Apakah anak anda menerima ASI Eksklusif selama 6 bulan                                                      |     | ✓     |
| 2   | Apakah anak anda tetap menerima ASI setelah 6 bulan keatas                                                  |     | ✓     |
| 3   | Apakah dalam memberikan ASI juga diselingi dengan pemberian cairan yang lain (susu formula, air tajin, dll) | ✓   |       |
| 4   | Apakah ibu memberikan ASI pertama kali keluar yang berwarna kuning                                          | ✓   |       |
| 5   | Bila ibu pergi apakah tetap memberikan ASI                                                                  |     | ✓     |

## Lampiran 4. Surat ijin penelitian



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.ac.id>

Nomor : 7032/FIKES-UDS/U/VIII/2023  
Sifat : Penting  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
Bapak/ Ibu Kepala Dinas Kesehatan 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 : Redi Erwinsyah  
Nim : 19010123  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Waktu : Juli 2023  
Lokasi : Posyandu Desa Garahan  
Judul : HBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP PICKY EATING PADA TODDLER DI DESA GARAHAN KECAMATAN SILO KABUPATEN JEMBER

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, 25/08/2023

Universitas dr. Soebandi  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



*[Signature]*  
apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm  
NIK. 19890603 201805 2 148



## Lampiran 5. Surat uji etik



### KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No.174/KEPK/UDS/V/2023

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

**Peneliti utama** : Redi Erwinsyah  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Universitas dr Soebandi Jember  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Picky Eating pada Toddler di Desa Garahan Kecamatan Silo Kabupaten Jember."**

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 Consent, 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 10 Juli 2023 sampai dengan tanggal 10 Juli 2024.

*This declaration of ethics applies during the period July 10, 2023 until July 10, 2024.*

July 10, 2023

*Professor and Chairperson,*



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

## Lampiran 6. Dokumentasi



## Lampiran 7. Hasil Uji Statistik

### a. PERILAKUMAKAN \* JENISKELAMIN Crosstabulation

Count

|               |                  | JENISKELAMIN |           | Total |
|---------------|------------------|--------------|-----------|-------|
|               |                  | LAKI-LAKI    | PEREMPUAN |       |
| PERILAKUMAKAN | TDK PICKY EATING | 33           | 28        | 61    |
|               | PICKY EATING     | 112          | 89        | 201   |
| Total         |                  | 145          | 117       | 262   |

|    | PERILAKU MAKAN | RIWAYAT ASI | var | var | var | var | var | var | var | var | var | var |
|----|----------------|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1  | 1              | 1           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 2  | 2              | 2           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 3  | 1              | 1           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 4  | 2              | 2           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 5  | 2              | 2           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 6  | 1              | 1           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 7  | 1              | 1           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 8  | 2              | 2           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 9  | 2              | 1           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 10 | 2              | 1           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 11 | 2              | 1           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 12 | 1              | 1           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 13 | 2              | 2           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 14 | 2              | 2           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 15 | 2              | 2           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 16 | 2              | 2           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 17 | 1              | 2           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 18 | 1              | 2           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 19 | 2              | 1           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 20 | 1              | 1           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 21 | 1              | 2           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

### b. Uji coefficient contingency

|                    |                         | Value | Approximate Significance |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | .125  | .042                     |
| N of Valid Cases   |                         | 262   |                          |

c. **Tabulasi silang perilaku makan anak dengan Riwayat pemberian ASI**

Count

|                |                    | RIWAYAT PEMBERIAN ASI  |                  |       |
|----------------|--------------------|------------------------|------------------|-------|
|                |                    | TIDAK ASI<br>EKSKLUSIF | ASI<br>EKSKLUSIF | Total |
| PERILAKU MAKAN | TIDAK PICKY EATING | 16                     | 45               | 61    |
| ANAK           | PICKY EATING       | 30                     | 171              | 201   |
| Total          |                    | 46                     | 216              | 262   |

d. **Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymptotic<br>Significance<br>(2-sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 4.131 <sup>a</sup> | 1  | .042                                    |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 3.387              | 1  | .066                                    |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 3.845              | 1  | .050                                    |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                                         | .054                     | .036                     |
| Linear-by-Linear<br>Association    | 4.116              | 1  | .042                                    |                          |                          |
| N of Valid Cases                   | 262                |    |                                         |                          |                          |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,71.

b. Computed only for a 2x2 table

## e. Tabulasi data

tabulasi - Excel

redi erwinsyah

File Home Insert Page Layout Formulas Data Review View Help Tell me what you want to do

Clipboard Font Alignment Number Conditional Formatting Styles Cell Styles Cells Editing Add-ins

Calibri 11 A A

B I U Bold Italic Underline

Font Color Background Color

Align Left Center Right Justify Merge & Center

General Number

Conditional Formatting Styles Cell Styles

Insert Delete Format Sort & Find & Filter Add-ins

F7

|    | A            | B    | C             | D          | E                                 | F                          | G              | H                             | I                         | J                                    | K                       | L    |
|----|--------------|------|---------------|------------|-----------------------------------|----------------------------|----------------|-------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|-------------------------|------|
| 1  | No responden | usia | jenis kelamin | pendidikan | jenisr pada makanan yang diujikan | memerak makanan sayur/buah | memerak daging | memerak leri, memerak makanan | memerak makanan yang sama | harga memerak jenis makanan tertentu | tidak suka makanan baru | malu |
| 2  | 1            | 27   | L             | SMP        | 2                                 | 2                          | 1              | 1                             | 1                         | 2                                    | 1                       |      |
| 3  | 2            | 30   | L             | SD         | 1                                 | 1                          | 1              | 3                             | 3                         | 3                                    | 2                       |      |
| 4  | 3            | 31   | L             | SMP        | 1                                 | 1                          | 1              | 1                             | 1                         | 1                                    | 2                       |      |
| 5  | 4            | 30   | L             | PT         | 1                                 | 3                          | 1              | 3                             | 2                         | 1                                    | 2                       |      |
| 6  | 5            | 25   | P             | SD         | 2                                 | 2                          | 3              | 1                             | 2                         | 2                                    | 2                       |      |
| 7  | 6            | 24   | L             | SMP        | 1                                 | 1                          | 1              | 2                             | 3                         | 8                                    | 2                       |      |
| 8  | 7            | 30   | L             | SMA        | 1                                 | 1                          | 1              | 1                             | 2                         | 2                                    | 2                       |      |
| 9  | 8            | 31   | P             | SMA        | 3                                 | 3                          | 1              | 3                             | 2                         | 2                                    | 2                       |      |
| 10 | 9            | 32   | P             | SMP        | 1                                 | 1                          | 2              | 3                             | 4                         | 4                                    | 1                       |      |
| 11 | 10           | 28   | L             | SD         | 3                                 | 3                          | 2              | 3                             | 2                         | 3                                    | 2                       |      |
| 12 | 11           | 29   | L             | SD         | 2                                 | 2                          | 2              | 1                             | 2                         | 2                                    | 1                       |      |
| 13 | 12           | 33   | P             | SMA        | 1                                 | 1                          | 1              | 1                             | 2                         | 2                                    | 1                       |      |
| 14 | 13           | 34   | L             | SMP        | 2                                 | 2                          | 2              | 1                             | 2                         | 3                                    | 3                       |      |
| 15 | 14           | 29   | P             | SMA        | 1                                 | 1                          | 1              | 1                             | 2                         | 2                                    | 3                       |      |
| 16 | 15           | 30   | P             | SMP        | 2                                 | 2                          | 2              | 1                             | 2                         | 3                                    | 2                       |      |
| 17 | 16           | 31   | P             | SMA        | 1                                 | 1                          | 1              | 1                             | 1                         | 1                                    | 3                       |      |
| 18 | 17           | 29   | L             | SMA        | 1                                 | 1                          | 1              | 1                             | 2                         | 3                                    | 2                       |      |
| 19 | 18           | 27   | P             | SMA        | 1                                 | 1                          | 1              | 1                             | 2                         | 2                                    | 2                       |      |
| 20 | 19           | 35   | L             | SD         | 2                                 | 2                          | 3              | 2                             | 1                         | 2                                    | 2                       |      |
| 21 | 20           | 33   | P             | SMA        | 2                                 | 2                          | 1              | 1                             | 2                         | 2                                    | 1                       |      |
| 22 | 21           | 33   | L             | SMP        | 1                                 | 1                          | 1              | 2                             | 2                         | 3                                    | 3                       |      |
| 23 | 22           | 28   | P             | SMP        | 1                                 | 3                          | 1              | 2                             | 3                         | 2                                    | 3                       |      |
| 24 | 23           | 30   | P             | SMA        | 1                                 | 2                          | 1              | 1                             | 2                         | 3                                    | 3                       |      |
| 25 | 24           | 31   | P             | SMA        | 3                                 | 3                          | 2              | 2                             | 3                         | 3                                    | 3                       |      |
| 26 | 25           | 32   | L             | SD         | 3                                 | 3                          | 3              | 2                             | 3                         | 3                                    | 3                       |      |
| 27 | 26           | 31   | L             | SMA        | 3                                 | 3                          | 1              | 1                             | 3                         | 3                                    | 3                       |      |

Sheet1 Sheet5 Sheet3

Ready Accessibility: Investigate

Type here to search

24°C 21:46 25/09/2023

## Lampiran 8. Surat BAKESBANGPOL

4/28/23, 10:24 AM

JAKREP - JEMBER KESBANGPOL REKOMENDASI PENELITIAN - BAKESBANGPOL - KABUPATEN JEMBER

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

---

Kepada  
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten  
 Jember.

di -  
 Jember

**SURAT REKOMENDASI**  
 Nomor : 074/2554/415/2023

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 Jember, 25 Agustus 2023, Nomor: 7032/FIKES-UDS/U/VIII/2023, Perihal:  
 Penelitian Skripsi Mahasiswa

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama : Redi Erwinsyah  
 NIM : 19010123  
 Deftar Tim : -  
 Instansi : Universitas dr. Soebandi Jember / Fakultas Ilmu Kesehatan / Ilmu Keperawatan  
 Alamat : Jalan dr. Soebandi No. 99 Patrang Jember Jalan dr. Soebandi Nomor 99 RT / RW / Kecamatan  
 Sumbersari Kabupaten / Kotamadya Jember

Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul/terkait Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Picky  
 Eating pada Toddler di Desa Garahan Kecamatan Silo Kabupaten Jember

Lokasi : Posyandu di Desa Garahan  
 Waktu Kegiatan : 28 Agustus 2023 s/d 28 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 : 28 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