

Hubungan *Picky Eater* terhadap Status Gizi pada Anak *Toddler*

Yelly Muthia Sabri¹ Ganis Indriati² Nurhannifah Rizky Tampubolon³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Kota Pekanbaru,
Provinsi Riau, Indonesia^{1,2,3}

Email: yellymuthia01@gmail.com¹ ganis.indriati@lecturer.unri.ac.id²

nurhannifahrizky@lecture.unri.ac.id³

Abstrak

Pendahuluan: Anak *toddler* berusia 12-36 bulan. Pada masa ini anak merupakan masa penting untuk mencapai pertumbuhan yang optimal. Kebutuhan nutrisi merupakan aspek utama dalam mengoptimalkan tumbuh kembang anak. Status gizi merupakan faktor penting yang dinilai pada tahap ini. Beberapa masalah terkait status gizi disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya pola makan yaitu memili-milih makan atau *picky eater*. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *picky eater* terhadap status gizi pada anak *toddler*. **Metode:** Peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah 98 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah *Child Eating Behavior Questionnaire* (CEBQ). Analisis yang digunakan adalah analisis *chi-square*. **Hasil:** Peneliti mendapatkan mayoritas ibu berusia 26-35 tahun sebanyak 58 responden (59,2%), memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA) sebanyak 61 responden (62,2%), mayoritas status pekerjaan tidak bekerja sebanyak 80 responden (81,6%), memiliki anak usia 12-24 bulan sebanyak 57 responden (58,2%), jenis kelamin anak perempuan sebanyak 50 responden (51,0%). Hasil penelitian sebagian besar anak *toddler* mengalami *picky eater* sebanyak 51 responden (52,0%). Status gizi lebih banyak gizi baik 69 responden (70,4%). Analisis menunjukkan bahwa ada hubungan *picky eater* terhadap status gizi anak *toddler* ($p\text{-value}=0,000<0,05$). **Kesimpulan:** Anak yang mengalami perilaku *picky eater* mengalami status gizi kurang sebanyak 27 orang (27,6%) dibandingkan dengan anak status gizi baik sebanyak 24 orang (24,5%). Terdapat hubungan antara *picky eater* dengan status gizi anak *toddler*. **Saran:** Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan bagi masyarakat, khususnya orangtua dengan anak usia *toddler*.

Kata Kunci: Picky Eater, Status Gizi, Anak Toddler



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Toddler adalah anak yang berumur 12-36 bulan (1-3 tahun). Pada tahap ini, anak mulai mengeksplorasi cara kerja berbagai hal dan berupaya mengontrol orang disekitarnya melalui ekspresi kemarahan, penolakan, serta sikap keras kepala (Hupunau dkk., 2019). Pada periode ini masa eksplorasi lingkungan akan lebih intens karena anak *toddler* berusaha mencari tahu cara segala sesuatu bekerja dengan cara melakukan sesuatu yang mereka hendaki adalah cara anak *toddler* belajar tentang dunia mereka (Kliegman & Joseph, 2019). Tumbuh kembang *toddler* dimulai setelah 1 tahun, aktivitas motorik meningkat, dan nafsu makan menurun. Berat badan lahir meningkat tiga kali lipat dalam 1 tahun kehidupan dan empat kali lipat pada tahun ke-2 (Kliegman & Joseph, 2019). Periode ini sangat penting untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal (Hupunau dkk., 2019). Asupan nutrisi merupakan salah satu faktor kunci yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak *toddler* (Setiawati dkk., 2020). Masalah kesehatan dan gizi pada anak dapat memengaruhi tahapan pertumbuhan dan perkembangannya. Kurangnya nutrisi pada usia dini dapat mengganggu pertumbuhan fisik,

fungsi kognitif otak, kemampuan motorik, fungsi fisiologis, dan respon imun. (Papotot dkk., 2021).

Masalah status gizi yang kerap terjadi pada anak usia *toddler* adalah gizi lebih, gizi kurang dan gizi buruk (Jumiatusun, 2019). Masalah gizi anak dibawah lima tahun diberbagai negara berkembang memiliki prevalensi sekitar 27% kekurangan gizi (Papotot dkk., 2021) Data hasil survei UNICEF pada tahun 2022 menyatakan data anak menderita *wasting* sebesar 8,1%, *stunting* sebesar 22,9% dan *overweight* sebesar 6,1%. Data hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) tahun 2022 menyebutkan prevalensi status gizi balita *underweight* sebesar 17,1%, balita *stunting* 21,6%, dan balita *wasting* sebesar 7,7%. Sementara itu, data hasil SSGI tahun 2021 prevalensi status gizi balita *underweight* sebesar 17,0%, balita *stunting* sebesar 24,4%, dan balita *wasting* 7,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Status gizi yang tidak memadai dapat disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi yang diperlukan dan terkena penyakit menular atau infeksi. Kurangnya asupan zat gizi bisa terjadi karena jumlah makanan yang tidak mencukupi kebutuhan. Ketidacukupan zat gizi bagi balita dalam jangka waktu yang lama dapat berdampak buruk pada status gizi (Septikasari, 2018). Faktor lain yang bisa menyebabkan anak mengalami kekurangan gizi adalah perilaku *picky eater* (Hardianti dkk., 2018).

Picky eater merupakan perilaku selektif dalam memilih makanan yang disukai atau tidak disukai anak. Biasanya, anak memiliki preferensi makanan yang kuat terhadap beberapa jenis makanan, membatasi konsumsi jenis makanan tertentu dan enggan mencoba makanan baru (Cahyani, 2019). Astuti dan Ayuningtyas (2018) menyebutkan *picky eater* merupakan perilaku anak yang tidak mau mengonsumsi beragam makanan baik yang sudah atau belum dikenalnya tetapi menolak mengonsumsi dalam jumlah yang cukup. *Picky eater* juga diartikan sebagai salah satu perilaku anak yang sulit atau tidak mau menerima makanan (Hoang et al., 2019). Perilaku *picky eater* yang tidak teratasi dapat mengakibatkan rendahnya asupan zat gizi dan masalah pertumbuhan pada anak. Kebiasaan memilih-milih makanan ini dapat mengakibatkan ketidakseimbangan asupan gizi yang bisa berdampak pada status gizi anak (Hardianti dkk., 2018). Anak mungkin menjadi *picky eater* karena mereka cenderung tidak menyukai variasi dalam makanan, atau mereka belum terbiasa dengan makanan selain yang menjadi favorit mereka. Hal ini sering berdampak secara tidak langsung pada status gizi anak (Rufaida & Puji, 2018). Anak *picky eater* dapat mengalami gangguan pertumbuhan, kurangnya konsentrasi, penurunan nafsu makan, rendahnya energi, dan penurunan imunitas. Anak dengan *picky eater* cenderung mengalami penurunan berat badan karena asupan makanan yang tidak beragam sehingga asupan makan tidak mencukupi. Asupan yang tidak mencukupi memperburuk status gizi (Bahagia & Rahayu, 2018).

Angka kejadian *picky eater* di Indonesia melalui beberapa penelitian menunjukkan 33,3% pada anak 12-36 bulan di Desa Karangjeruk, Jatireji, Mojokerto mengalami *picky eater* (Muflih & Widaryanti, 2023). Perilaku *picky eater* pada anak dimulai saat berusia 1 tahun dan menjadi dominan saat berusia 3 tahun. Perilaku paling dominan yang dilakukan adalah waktu makan berlangsung lebih dari 30 menit, menahan makanan di dalam mulut dan jumlah makan perhari lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak seumurannya. Sejalan dengan itu, hasil penelitian Putri dan Muniroh (2019) di Surabaya menunjukkan 57,8% anak berusia 2-4 tahun adalah *picky eater*. Perilaku yang terlihat adalah jarang meminta makan, kurang menikmati variasi makanan, memiliki nafsu makan yang rendah dan cepat merasa kenyang. Beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hubungan antara *picky eater* dengan status gizi anak. Penelitian yang dilakukan oleh Heryanto dkk (2023) dan penelitian Wijayanti dan Rosalina (2018) menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara *picky eater* dengan status gizi anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Nadya (2019) menemukan terdapat

hubungan *picky eater* dengan status gizi di Kota Padang. Hal menarik ditemukan dari hasil penelitian Nurmalasari dkk (2020) bahwa anak usia *toddler* mengalami *picky eater* 38,5% mengalami permasalahan gizi khususnya stunting dan hanya 5,0% yang tidak mengalami stunting. Hasil penelitian tentang *picky eater* diperlukan untuk dapat melihat besarnya masalah dan kemungkinan terjadinya permasalahan gizi. Hal ini diperlukan sebagai upaya mitigasi dan pencegahan permasalahan gizi sejak dini pada anak-anak (Muflih & Widaryanti, 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian jenis kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun yang berada di wilayah Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Setelah dilakukan perhitungan, maka sampel yang dibutuhkan sebanyak 98 ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun. Peneliti memperoleh data dengan cara datang ke kegiatan posyandu dan kemudian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti kepada responden. Peneliti memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani oleh responden, selanjutnya mengisi lembar kusioner yang sudah diberikan. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun yang sehat fisik dan mental. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Dengan alat ukur pengumpulan data menggunakan kusioner.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Ibu		
Usia		
17-25 tahun	19	19,0%
26-35 tahun	58	59,2%
36-45 tahun	21	21,4%
Pendidikan		
Dasar (SD-SMP)	7	7,1%
Menengah (SMA)	63	64,3%
Tinggi (Diploma-Sarjana)	28	28,6%
Staus Pekerjaan		
Tidak Bekerja	80	81,6%
Bekerja	18	18,4%
Anak		
Usia		
12-24 bulan	57	58,2%
25-36 bulan	41	41,8%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	48	49,0%
Perempuan	50	51,0%
Total	98	100%

Tabel 1 menyatakan bahwa pada umumnya usia ibu dalam rentang rentang 26-35 tahun sebanyak 58 responden (59,2%), sebagian besar pendidikan terakhir ibu SMA sebanyak 63 responden (64,3%), mayoritas ibu tidak bekerja sebanyak 80 responden (81,6%), mayoritas responden memiliki anak usia 12-24 bulan sebanyak 57 responden (58,2%) dan sebagian besar jenis kelamin anak yaitu perempuan dengan jumlah responden 50 responden (51,0%).

Picky Eater

Tabel 2. Picky Eater

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase
<i>Picky Eater</i>	51	52,0%
<i>Non Picky Eater</i>	47	48,0%
Total	98	100%

Tabel tersebut memperlihatkan bahwa anak usia *toddler* lebih banyak mengalami perilaku *picky eater* sebanyak 51 anak (52,0%).

Status Gizi

Tabel 3. Status Gizi

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase
Gizi Kurang	29	29,6%
Gizi Baik	69	70,4%
Resiko Gizi Lebih	0	0%
Total	98	100%

Tabel tersebut memperlihatkan bahwa ibu yang memiliki anak dengan status gizi baik sebanyak 69 responden (70,4%).

Analisis Bivariat

Hubungan *Picky Eater* terhadap Status Gizi pada Anak *Toddler*

Tabel 4. Hubungan *Picky Eater* terhadap Status Gizi pada Anak *Toddler*

<i>Picky Eater</i>	Status Gizi				Total		<i>p-value</i>
	Gizi Kurang		Gizi Baik				
	n	%	n	%	N	%	
<i>Picky Eater</i>	27	27,6	24	24,5	51	100	0,000
<i>Non Picky Eater</i>	2	2,0	45	45,9	47	100	
Total	29	29,6	69	70,4	98	100	

Tabel memperlihatkan hasil analisis hubungan antara *picky eater* dengan status gizi pada *toddler*. Hasil yang diperoleh terdapat 27 responden (27,6%) memiliki status gizi kurang ternyata mengalami *picky eater*. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000. Nilai signifikansi α 0,05. *P-value* < α yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara *picky eater* dengan status gizi pada anak *toddler*.

Pembahasan

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Usia Ibu

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan mayoritas responden adalah ibu yang berada pada rentang usia 26-35 tahun sebanyak 58 responden (59,2%). Rentang usia tersebut berada dalam tahap usia dewasa awal (Ananda dkk., 2023). Tugas perkembangan pada usia ini adalah peran dan tanggung jawab sebagai pribadi, pasangan, warga negara, termasuk sebagai orang tua dalam hal ini dalam pengasuhan anak (Potter *et al.*, 2021). Kematangan umur seseorang akan berpengaruh pada kematangan psikologis seseorang sehingga memudahkan seseorang untuk menjalani tugas pada tahap usia ini untuk memenuhi peran menjadi orang tua dan mengasuh anak termasuk dalam pemenuhan nutrisi anak (Nursasi dkk., 2022).

Pendidikan Ibu

Penelitian ini menemukan mayoritas pendidikan ibu adalah SMA sebanyak 61 ibu (62,2%). SMA termasuk Pendidikan pada jenjang pendidikan menengah (Permendikbud No 1 Tahun 2021). Pendidikan yang telah ditempuh seseorang dapat menunjang orang tersebut untuk meningkatkan pengetahuannya yang akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Pendidikan sangat diperlukan oleh ibu untuk meningkatkan pengetahuannya tentang *picky eater* dan menyediakan variasi makanan untuk meningkatkan nutrisi. Kurangnya pengetahuan ibu tentang makanan dan gizi mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang cukup dan variasi makanan tersebut. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Zakaria dkk (2023) bahwa ketidaktahuan ibu tentang nutrisi dapat mengakibatkan pilihan makanan yang buruk sehingga tidak mengenalkan banyak variasi makanan pada anak yang nantinya akan menyebabkan anak mengalami *picky eater*.

Status Pekerjaan Ibu

Hasil penelitian mayoritas ibu tidak bekerja sebanyak 80 responden (81,6%). Penelitian Tammy (2023) didapatkan data sebanyak 27 ibu (67,5%) tidak bekerja. Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk mengasuh anaknya dibandingkan ibu yang bekerja, sehingga akan berpengaruh pada kualitas perawatan anak sehingga mempengaruhi status gizi anak. Ibu yang bekerja dengan jam kerja dari pagi sampai sore maka ibu tidak mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan variasi makanan dan kebutuhan nutrisi anaknya (Fauzia dkk., 2019). Ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu lebih banyak untuk mencari informasi dan menyediakan variasi makanan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.

Usia Anak

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas anak responden berusia 12-24 bulan sebanyak 57 responden (58,2%). Usia tersebut merupakan kelompok usia *toddler*. Salah satu faktor penting yang mempengaruhi tumbuh kembang *toddler* adalah asupan nutrisi (Setiawati dkk., 2020). Pada masa ini *toddler* mengeksplorasi lingkungan dan mencari tau segala sesuatu kinerja dilingkungan sekitar mereka (Kliegman & Joseph, 2019). Tugas perkembangan *toddler* dimana anak mengeksplorasi hal-hal disekitar mereka termasuk berbagai jenis makanan, jika pada masa ini ibu tidak mengenalkan variasi makanan maka *toddler* tidak bisa mengeksplorasi berbagai jenis makanan apalagi sifat *toddler* yang berupaya untuk mengambil keputusan tentang segala sesuatu disekitar mereka termasuk jenis makanan yang disukai maupun tidak disukainya (Djaali, 2023).

Jenis Kelamin Anak

Hasil penelitian menemukan mayoritas anak responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 responden (51,0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Purnamasari (2020) yang didapatkan mayoritas anak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 40 responden (54,8%). Penelitian yang dilakukan Steinsbeek *et al* (2017).

Picky Eater

Hasil penelitian menemukan kejadian *picky eater* pada anak usia *toddler* sebanyak 51 responden (52,0%). Hasil penelitian Putri dan Muniroh (2019) menyebutkan 57,8% *picky eater* mulai terjadi pada tahun pertama *toddler* berlanjut hingga tahun kedua *toddler*, setelah itu apabila terus berlanjut maka akan diikuti dengan berat badan yang kurang. Hal ini diperkuat oleh penelitian Muflih dan Widaryanti (2023) yang menemukan bahwa 33,3% anak di Desa Karangjeruk, Jatireji, Mojokerto mengalami *picky eater* pada usia *toddler*. *Picky eater* adalah suatu perilaku anak yang tidak berkeinginan untuk mengonsumsi makanan bervariasi, disertai

penolakan terhadap jenis makanan tertentu. Hal ini sesuai dengan penelitian Taylor dan Emmett (2019) yang menjelaskan *picky eater* adalah masalah yang terjadi pada anak ditandai dengan penolakan makanan, baik makanan yang dikenal ataupun asing, pembatasan berbagai makanan terutama sayuran dan buah-buahan. Anak usia 1-3 tahun mempunyai perilaku makan yang rewel, suka memasukkan makanan ke dalam mulut tanpa menelannya, makan makanan yang sama berkali-kali dan menutup mulut yang biasa dikenal dengan istilah Gerakan Tutup Mulut atau GTM (Judarwanto, 2015).

Status Gizi

Penelitian ini menemukan mayoritas responden memiliki status gizi baik sebanyak 69 responden (70,4%). Permenkes (2020) mengkategorikan gizi baik jika hasil pengukuran gizi dalam rentang -2 SD sampai +1 SD. Pengukuran gizi anak menggunakan indikator BB/TB. Hal ini sejalan dengan penelitian Sholikha dkk (2022) yang menemukan status gizi anak *toddler* baik sebanyak 66%, hal tersebut dapat dicapai bila ibu mampu memberikan gizi yang seimbang dan dapat terpenuhinya kebutuhan gizi anak setiap harinya sehingga anak mampu mencapai BB dan TB anak yang sesuai dengan tahap tumbuh kembang usianya. Pada anak *toddler* pemenuhan kebutuhan makannya masih tergantung dengan ibu, sehingga makanan yang diberikan akan cenderung sama dengan ibu. Ibu yang tidak mengajari anak untuk mengonsumsi makanan yang bervariasi atau hanya menyediakan makanan yang sama dapat membuat anak belajar untuk mengenal rasa dan jenis makanan yang terbatas. Akibatnya, anak menjadi *picky eater* (Judarwanto, 2015). Apabila menu makanan yang disajikan keluarga bervariasi maka akan memenuhi kebutuhan nutrisi anak maka status gizi anak akan tercapai.

Analisis Bivariat

Hubungan *Picky Eater* terhadap Status Gizi pada Anak *Toddler*

Hasil uji statistik nilai *p-value* 0,000, nilai signifikansi α 0,05 ($p\text{-value} < \alpha$), yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara *picky eater* dengan status gizi pada anak *toddler*. Hasil penelitian diperoleh hasil bahwa yaitu dari 51 responden (52,0%) yang mengalami *picky eater*, dengan 27 responden (27,6%) memiliki status gizi kurang dan 24 responden (24,5%) memiliki status gizi baik. Perilaku yang menyebabkan anak *picky eater* namun memiliki status gizi baik adalah anak dengan *picky eater* mengonsumsi susu formula yang cukup tinggi serta anak cenderung menolak makanan di satu waktu tapi di hari lain memakan makanan yang ditolaknya kemarin. Hal ini akan menyeimbangkan kebutuhan zat gizi walaupun tidak dikonsumsi setiap hari (Putri & Muniroh, 2019). Perilaku *picky eater* merupakan fase yang sering terjadi pada anak yang tidak selalu menimbulkan masalah kesehatan, namun perilaku ini yang terjadi secara terus-menerus dapat berakibat buruk terhadap pertumbuhan.

Perilaku ini juga menyebabkan anak kekurangan zat gizi makro atau mikro yang pada akhirnya mengganggu pertumbuhan fisik yang ditandai dengan kesulitan meningkatnya berat badan, gangguan pertumbuhan kognitif dan gizi buruk (Wijayanti & Rosalina, 2018). Anak dengan *picky eater* akan mengalami penurunan berat badan karena asupan makanan yang tidak beragam dan tidak mencukupi sehingga akan memperburuk status gizi (Bahagia & Rahayu, 2018). Nutrisi yang adekuat dapat memberikan lingkungan yang bagus untuk anak yang sedang berkembang. Oleh karena itu, kebutuhan zat gizi yang tinggi harus dipenuhi. Peneliti mengasumsikan pada penelitian ini adalah semakin anak *picky eater* maka akan semakin rentan anak tersebut mengalami permasalahan gizi khususnya pada hasil penelitian ini yaitu gizi kurang.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menjawab rumusan masalah peneliti dengan ditemukan adanya hubungan antara *picky eater* terhadap status gizi anak *toddler*. Rata-rata anak yang mengalami perilaku *picky eater* 51 anak (52,0%) dan sebagian besar mengalami status gizi kurang sebanyak 27 anak (27,6%), dibandingkan dengan anak yang memiliki status gizi baik dengan *picky eater* sebanyak 24 anak (24,5) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara *picky eater* terhadap status gizi anak *toddler*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, S. H., Robert, D., Desyani, N. L. J & Angga, Winasari. ((2023). *Bunga rampai psikologi perkembangan*. Purwokerto: Pena Persada Kerta Utama.
- Astuti, Y., Magdalena, A., & Aisyaroh, N. (2023). Narrative review: faktor faktor yang mempengaruhi *picky eater* pada anak usia prasekolah. *Jurnal Pendidikan Sejarah dan Riset Sosial Humaniora*, 3(3), 207-214.
- Bahagia, I. P., & Rahayu, S. I. (2018). Perilaku *picky eater* dengan status gizi pada anak usia prasekolah 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan 2018*, 3(3).
- Bahagia, I. P., & Rahayu, S. I. (2018). Perilaku *picky eater* dengan status gizi pada anak usia prasekolah 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan 2018*, 3(3).
- Cahyani, A. S. D. (2019). Hubungan riwayat pemberian makanan pendamping asi (mp-asi) dengan persepsi perilaku *picky eater* pada anak usia 12-36 bulan (Studi di Wilayah Kerja Sidotopo Surabaya). *Amerta Nutrition*, 3(3).
- Djaali, P. D. H. (2023). *Psikologi pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Fauzia, N. R., Sukmandari, N., & Yogi Triana, K. (2019). Hubungan status pekerjaan ibu dengan status gizi balita. *Jurnal Bina Usada Bali* (Vol. 3, Issue 1)
- Hardianti, R., dkk. (2018). *Picky eating dan status gizi pada anak prasekolah*. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)* (Vol. 6, Nomor 2).
- Heryanto, M. L., Amelia, P. B., & Mulyati, L. (2023). Perilaku *picky eater* dengan status gizi pada anak prasekolah. *Journal of Midwifery Care*, 4(1), 46–55.
- Hoang, T. B. Y., Le, T. H., & Vo, V. T. (2019). *Picky eating and nutritional status in children aged 1 to 5 years in a city of central region, Vietnam*. *Journal of Medicine and Pharmacy*.
- Hupunau, R. E., Pradanie, R., & Kusumaninggrum, T. (2019). Pendekatan teori health belief model terhadap perilaku ibu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi anak usia *toddler*. *Pedimaternat Nursing Journal*, 5(1).
- Judarwanto, W. (2015). Perilaku makan anak sekolah *picky eaters* clinic. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Jumiatun. (2019). Hubungan pola pemberian makanan dengan status gizi balita umur 1-5 tahun di desa ngampel kulon kecamatan ngampel kabupaten kendal. *Jurnal Kebidanan*
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Buku saku hasil studi status gizi Indonesia tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Republik Indonesia
- Kliegman, R. M., & Joseph, S. G. (2019). *Nelson textbook of pediatrics* (21 ed., Vol. 2). Amsterdam: Elsevier.
- Muflih, & Widaryanti, R. (2023). *Picky eater dan penanganan dengan strategi kesehatan komplementer dan alternatif*. Sleman: Deepublish.
- Nadya, A. (2019). Hubungan kebiasaan makan orang tua, kejadian *picky eating* terhadap status gizi anak prasekolah di tk islam al-azhar padang 2019 karya tulis ilmiah (kti).
- Nurmalasari, Y., Utami, D., & Perkasa, B. (2020). *Picky eating and stunting in children aged 2 to 5 years in Central Lampung, Indonesia*. Dalam *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science* (Vol. 03, Nomor 1).

- Nursasi, A. Y., Febrianti, T., Fitriyani, P (2022). Hubungan pengetahuan tugas perkembangan keluarga dengan penerapan stimulasi Perkembangan pada Anak Usia Toddler. *Jurnal Kesehatan Stikes* (Vol. 11, Issue 2).
- Papotot, G. S., Rompies, R., & Salendu, P. M. (2021). Pengaruh kekurangan nutrisi terhadap perkembangan sistem saraf anak. *Jurnal Biomedik:JBM*, 13(3).
- Permendikbud RI No 1 (2021). *Penerimaan peserta didik baru pada taman kanak-kanak, sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, dan sekolah menengah kejuruan*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- Permenkes RI No 2 (2020). *Standar antropometri anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., Hall, A. (2021). *Fundamentals of nursing*. United States: Elsevier Health Sciences.
- Putri, A. N., & Muniroh, L. (2019). Hubungan perilaku picky eater dengan tingkat kecukupan zat gizi dan status gizi anak usia prasekolah di gayungsari. *Amerta Nutrition*, 3(4).
- Rufaida, Z., & Puji, L. S. W. (2018). Pola asuh dengan terjadinya picky eater (pilih-pilih makanan) Pada. *Journal of Issues in Midwifery*, 2(1), 56–64.
- Septikasari, M. (2018). Determinants of stunting in Tambakreja Village, South Cilacap district, Cilacap. *Jurnal Ilmu Kesehatan*
- Setiawati, S., Dermawan, A. C., & Maryam, R. S. (2020). Peningkatan status perkembangan anak prasekolah dengan stimulasi perkembangan. *JKEP*, 5(2).
- Sholikha, I. A., Priasmoro, D. P., & Mustriwi, M. (2022). Gambaran status gizi anak usia toddler (1-3 tahun) di posyandu duta sehat. *Nursing Information Journal*, 2(1), 7–13.
- Steinsbekk, S., Bonneville-Roussy, A., Fildes, A., Llewellyn, C. H., & Wichstrøm, L. (2017). Child and parent predictors of picky eating from preschool to school age. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1).
- Tammy, D. G. (2023). Hubungan perilaku picky eater dengan status gizi pada anak usia toddler (1-3 tahun) di posyandu cempaka ii kelurahan andalas kota Padang tahun 2022(Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Taylor, C. M., & Emmett, P. M. (2019). Picky eating in children: causes and consequences.
- Wijayanti, F., & Rosalina, R. (2018). Hubungan perilaku picky eater dengan status gizi pada anak pra sekolah tk islam nurul izzah kecamatan ungaran barat kabupaten semarang. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(2).
- Zakaria, A., Dilma, A., Wardiansyah, D., & Wulan, D. (2023). *Peran keluarga dalam pencegahan stunting*. Bogor: Guepedia.