

Hubungan *Picky Eating* dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wanaraya

KartikaPuspa Handayani¹, Hairiana Kusvitasari², Nurul Hidayah³, Fitri Yuliana⁴

^{1,2,3,4} Universitas Sari Mulia

Email: kartikapuspa003@gmail.com

Article History:

Received Jun 1st, 2026

Accepted Jul 14th, 2026

Publish Ags 30th, 2026

Abstrak

Masalah gizi pada balita masih menjadi perhatian kesehatan masyarakat karena dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu faktor yang diduga berhubungan dengan status gizi adalah *picky eating*, yaitu perilaku memilih-milih makanan dan menolak jenis makanan tertentu, sehingga terjadi ketidak seimbangan antara pemasukan dan kebutuhan nutrisi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *picky eating* dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Wanaraya. Penelitian menggunakan desain *cross sectional* dengan sampel 30 balita usia 12–59 bulan dari populasi sebanyak 483 balita yang dipilih menggunakan *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Children Eating Behavior Questionnaire* (CEBQ) bagian *Food Fussiness* no. 19-21 dan data antropometri balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 17 dari 30 balita (56,7%) mengalami *picky eating* dan semua 17 balita tersebut memiliki status gizi tidak normal. Uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,012$, yang berarti terdapat hubungan antara *picky eating* dengan status gizi balita. Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku makan anak perlu mendapat perhatian dalam upaya pencegahan masalah gizi pada balita.

Kata Kunci : *Picky eating*, status gizi, balita

Abstract

Nutritional problems among toddlers remain a public health concern because they can adversely affect growth and development. One factor hypothesized to be associated with nutritional status is picky eating, defined as selective eating behavior and refusal of certain foods, resulting in an imbalance between dietary intake and nutritional requirements. This study aimed to examine the association between picky eating and nutritional status among toddlers in the catchment area of Public Health Center of Wanaraya. A cross-sectional design was employed with a sample of 30 toddlers aged 12–59 months drawn from a population of 483 toddlers using accidental sampling. Data were collected using the Food Fussiness subscale (items 19–21) of the Children's Eating Behavior Questionnaire (CEBQ) and anthropometric measurements. Results indicated that 17 of 30 toddlers (56.7%) were classified as picky eaters, and all 17 exhibited abnormal nutritional status. The chi-square test yielded $p = 0.012$, indicating a statistically significant association between picky eating and nutritional status among toddlers. These findings underscore the need to address children's eating behaviors in interventions designed to prevent nutritional problems in this age group.

Keyword : *picky eating, nutritional status, toddlers*

1. PENDAHULUAN

Masalah gizi pada balita masih menjadi perhatian besar dalam kesehatan masyarakat karena masa balita merupakan periode pertumbuhan yang sangat cepat dan sangat sensitif terhadap gangguan asupan makan [1]. *Picky eating* adalah salah satu perilaku makan yang dapat membatasi variasi makanan, menurunkan kecukupan zat gizi, dan berpotensi mengganggu status gizi anak [2]. Di banyak keluarga, perilaku ini sering dianggap sebagai hal biasa, padahal jika berlangsung terus-menerus dapat berdampak pada pertumbuhan, daya tahan tubuh, dan perkembangan anak. Karena itu,

diperlukan upaya deteksi dini, edukasi keluarga, dan pemantauan status gizi balita secara berkelanjutan [3][4].

Secara global, masalah gizi anak masih tinggi, termasuk stunting, wasting, dan kelebihan gizi, sehingga perhatian terhadap pola makan anak menjadi sangat penting [1]. Pada usia 1–5 tahun, anak mulai menunjukkan preferensi makanan yang kuat, menolak jenis makanan tertentu, dan cenderung memilih makanan yang sudah familiar [5]. Kondisi ini sejalan dengan temuan penelitian-penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa *picky eating* berkaitan dengan asupan makan yang kurang beragam dan dapat berhubungan dengan status gizi yang tidak normal [6][7]. Namun, beberapa penelitian lain juga menunjukkan hasil yang berbeda [8][9], sehingga hubungan keduanya masih perlu dikaji pada konteks daerah yang berbeda.

Upaya pencegahan masalah gizi melalui perbaikan pola makan anak perlu didukung oleh keluarga dan tenaga kesehatan, terutama melalui konseling gizi, pemantauan pertumbuhan, serta penerapan pemberian makan responsif [10]. Di tingkat pelayanan primer, Posyandu dan Puskesmas memiliki peran penting dalam mengenali perilaku makan anak serta memberikan intervensi edukatif kepada orang tua [11]. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wanaraya terhadap 10 orang balita, ditemukan 7 diantaranya mengalami status gizi kurang dan menurut laporan ibu balita, semua anak yang mengalami status gizi kurang memiliki perilaku *picky eating*. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *picky eating* dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Wanaraya.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Tahapan Penelitian

Penelitian ini dimulai dari identifikasi masalah melalui studi pendahuluan, kemudian dilanjutkan dengan penyusunan rumusan masalah, tujuan, dan kerangka konsep. Setelah itu dilakukan pengumpulan data pada ibu yang memiliki balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Wanaraya menggunakan instrumen kuesioner dan data antropometri. Tahap berikutnya adalah pengolahan data, analisis univariat, analisis bivariat, dan interpretasi hasil untuk melihat hubungan antara *picky eating* dan status gizi balita.

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Wanaraya sebanyak 483 balita. Sampel diambil dengan teknik *accidental sampling* sebanyak 30 balita. Variabel independen adalah *picky eating*, sedangkan variabel dependen adalah status gizi balita.

Instrumen dan Analisis

Instrumen penelitian menggunakan *Children Eating Behavior Questionnaire* (CEBQ) subskala *Food Fussiness* untuk menilai perilaku *picky eating*. Status gizi balita dinilai berdasarkan pengukuran antropometri sesuai standar yang digunakan dalam penelitian. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara kedua variabel. Taraf signifikansi yang digunakan adalah $p < 0,05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil Karakteristik

Tabel 1 Karakteristik Responden

No.	Usia Balita	Frekuensi	Persentase
1	12-18 bulan	4	13,3
2	19-23 bulan	29	83,3
3	≥24 bulan	1	3,3
Total		30	100
No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi
1	Laki-Laki	14	46,7
2	Perempuan	16	53,3
Total		30	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 1 didapatkan dari 30 responden mayoritas usia balita ada pada kategori usia 19-23 bulan sebanyak 29 (83,3%), sedangkan kategori usia paling sedikit yaitu usia ≥ 24 bulan sebanyak 1 (3,3%). Pada penelitian ini didapatkan juga dari 30 responden mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 (53,3%).

Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wanaraya

Tabel 2 Frekuensi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wanaraya

No.	Klasifikasi Status Gizi	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Normal	17	56,7
2	Normal	13	43,3
Total		30	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 2 didapatkan dari 30 balita terdapat 17 (56,7%) dengan status gizi tidak normal.

Picky Eating di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wanaraya

Tabel 3 *Picky Eating* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wanaraya

No.	Klasifikasi <i>Picky Eating</i>	Frekuensi	Persentase
1	<i>Picky Eating</i>	17	56,7
2	Tidak <i>Picky Eating</i>	13	43,3
Total		30	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3 didapatkan dari 30 balita terdapat 17 (56,7%) dengan *picky eating*.

Hubungan *Picky Eating* dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wanaraya

Tabel 4 Hubungan *Picky Eating* dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wanaraya

No.	<i>Picky Eating</i>	<u>Status Gizi Balita</u>						<i>P value</i>
		Tidak Normal		Normal		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	<i>Picky Eating</i>	13	76,5	4	23,5	17	100	0,012
2	<i>Tidak Picky Eating</i>	4	30,8	9	69,2	13	100	
	Total	17	56,7	13	43,3	30	100	

Sumber: Data SPSS 2025

Berdasarkan tabel 4.2.4 dari 30 responden didapatkan balita dengan *picky eating* memiliki status gizi tidak normal sebanyak 13 (76,5%) sedangkan balita yang tidak *picky eating* memiliki status gizi normal sebanyak 9 (69,2%). Hasil analisis uji *chi square* *p value* 0,012 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *picky eating* dengan status gizi balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wanaraya.

2) Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.2.4 dari 30 responden didapatkan balita dengan *picky eating* memiliki status gizi tidak normal sebanyak 13 (76,5%) sedangkan balita yang tidak *picky eating* memiliki status gizi normal sebanyak 9 (69,2%). Hasil analisis *uji chie square p value* 0,012 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *picky eating* dengan status gizi balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wanaraya.

Hasil ini menunjukkan bahwa balita yang mengalami *picky eating* memiliki kecenderungan lebih besar mengalami gangguan status gizi dibandingkan balita yang tidak *picky eating*. Secara proporsi, perbedaannya cukup jelas, di mana lebih dari tiga perempat anak *picky eater* berada pada kategori status gizi tidak normal. Hal ini memperlihatkan bahwa perilaku makan selektif bukan hanya masalah kebiasaan, tetapi dapat berdampak pada kondisi gizi anak [12].

Perilaku *picky eating* merupakan kondisi ketika anak menolak atau memilih makanan tertentu sehingga variasi makanan yang dikonsumsi menjadi terbatas. *Picky eating* umumnya mulai muncul pada usia *toddler* (1–3 tahun) karena pada fase ini anak sedang mengalami perkembangan psikologis berupa peningkatan rasa kemandirian serta keinginan untuk mengontrol pilihan makanannya sendiri. Apabila perilaku ini terjadi secara terus menerus, maka anak berisiko mengalami ketidakseimbangan asupan zat gizi yang dibutuhkan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan [13].

Perilaku *picky eating* terjadi pada balita, baik pada anak laki-laki maupun perempuan, kondisi ini dapat berdampak pada status gizi anak. Anak yang mengalami *picky eating* biasanya hanya mengonsumsi makanan tertentu dan menolak makanan lain seperti sayur atau sumber protein tertentu, sehingga asupan energi, protein, vitamin, dan mineral menjadi tidak optimal. Jika kondisi ini berlangsung dalam jangka waktu lama, maka dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi pada anak [12].

Secara teori, menurut kerangka konseptual UNICEF (2018), status gizi anak sangat dipengaruhi oleh kecukupan dan kualitas asupan makanan. Anak dengan *picky eating* umumnya

membatasi jenis makanan yang dikonsumsi, sering menolak sayur, buah, maupun sumber protein tertentu. Keterbatasan variasi ini berisiko menyebabkan asupan energi dan zat gizi esensial menjadi tidak seimbang [7].

Penelitian yang dilakukan oleh Angraini et al. (2022) menunjukkan bahwa anak dengan *picky eating* cenderung memiliki asupan serat, zat besi, dan zinc yang lebih rendah dibandingkan anak tanpa perilaku tersebut. Kekurangan zat besi dan zinc dalam jangka panjang dapat memengaruhi pertumbuhan dan nafsu makan anak [4].

WHO (2022) menekankan pentingnya keberagaman makanan (*dietary diversity*) pada balita untuk menjamin kecukupan makro dan mikronutrien [12]. Anak yang tidak memenuhi keberagaman makanan minimal memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah gizi. Dalam konteks *picky eating*, rendahnya keberagaman makanan menjadi mekanisme utama yang menjelaskan hubungan dengan status gizi tidak normal [10].

Namun demikian, perlu dipahami bahwa *picky eating* pada usia balita juga dapat merupakan bagian dari fase perkembangan normal. Pada usia 1-5 tahun, anak mulai menunjukkan kemandirian dalam memilih makanan [9]. Masalah muncul ketika perilaku ini berlangsung lama dan tidak disertai strategi pengasuhan makan yang tepat. Jika orang tua cenderung mengganti makanan utama dengan makanan kesukaan anak yang kurang bergizi, maka keseimbangan asupan menjadi terganggu [4].

Tingginya proporsi status gizi tidak normal pada kelompok *picky eater* menegaskan pentingnya deteksi dini perilaku makan selektif serta edukasi kepada orang tua mengenai variasi makanan dan strategi pemberian makan yang responsif. Intervensi yang tepat diharapkan dapat mencegah terjadinya gangguan gizi yang lebih berat.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *picky eating* dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Wanaraya. Balita yang mengalami *picky eating* cenderung lebih banyak memiliki status gizi tidak normal dibandingkan balita yang tidak mengalami *picky eating*. Hasil ini menunjukkan bahwa perilaku makan selektif pada balita perlu mendapatkan perhatian serius dari keluarga dan tenaga kesehatan agar masalah gizi dapat dicegah sejak dini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO. Malnutrition. 2024.
- [2] Septiani & R.W. Aisya. "Picky Eating dengan Status Gizi Anak Prasekolah". Jurnal Medika Indonesia, vol. 2, no. 2, 2021.
- [3] A. K. Ridharini, S. A. Lumadi, & E. D. Prastiwi. "Literature Review: Hubungan Picky Eater Dengan Status Gizi Anak Usia Preschool". Profesional Health Journal, vol. 4, no. 1, 2022.
- [4] D. I. Angraini, R. Arisandi, E. Rosa, & R. Zuraida. "The relation between "Picky Eating" behavior and nutritional status of pre-school children". Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics), vol. 9, no. 1, 2022.
- [5] A. U. Zogara & M. G. Pantaleon. "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita". Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, vol. 9, no. 2, 2020.
- [6] H. N. Ardilah, & L. A. Sholihah. "Hubungan Antara Picky Eating dengan Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah di Ra. Al-Hidayah Kota Surabaya Hanifah". Antigen : Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi, vol. 3, no.1, 2025.

- "
- [7] L. L. Fuadah. "Hubungan Perilaku Picky Eater Dengan Status Gizi Balita Di Desa Karangmuncang Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cigandamekar Tahun 2024". Jurnal Ilmu Kesehatan, vol. 4, no. 3, 2024.
 - [8] A. L. Puspita. "Hubungan Perilaku Picky Eating Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Di Kb Paud Imanul Wafa Balikpapan". Jurnal Multidisiplin Indonesia, vol. 2, no. 8, 2023.
 - [9] R. Mulyani, Sutrio, U. Muliani, & M. Lupiana. "Hubungan Picky Eating Dengan Status Gizi Anak Usia Prasekolah Di Desa Lokus Stunting". Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja, vol. 8, no. 1, 2023.
 - [10] R. Heny, M. Feronica, A. E. Umi, W. Desi, & I. Sofiyanti. "Picky Eating pada Anak Usia Prasekolah: Prevalensi, Faktor yang Mempengaruhi, Dampak terhadap Status Gizi dan Strategi Intervensi pada Picky Eating". Universitas Ngudi Waluyo, vol. 3, no. 2, 2024.
 - [11] Kemenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
 - [12] WHO. Joint child malnutrition estimates (JME) (UNICEF-WHO-WB). 2022.
 - [13] R. Sumarlin. PENILAIAN STATUS GIZI. 2020.