

**HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN ORANG TUA, KEJADIAN
PICKY EATING TERHADAP STATUS GIZI ANAK
PRASEKOLAH DI TK ISLAM AL-AZHAR
PADANG 2019**

KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi

Pendidikan DIII Gizi



OLEH :

AFIFAH NADYA

(1613411002)

**PROGRAM STUDI DIII GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG
2019**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah (KTI)

**HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN ORANGTUA, KEJADIAN PICKY
EATING TERHADAP STATUS GIZI ANAK PRASEKOLAH DI TK
ISLAM AL-AZHAR PADANG TAHUN 2019**

Oleh

AFIFAH NADYA

1613411002

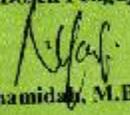
Telah disetujui, diperiksa, dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji

Karya Tulis Ilmiah

Dosen Pembimbing


Maria Nova, M.Kes

Dosen Penguji


Nurhamidah, M.Biomed

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang

Program Studi DIII GIZI



HALAMAN PENGESAHAN

Judul Karya Tulis Ilmiah

**HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN ORANG TUA TERHADAP STATUS GIZI
ANAK PRASEKOLAH DI TK ISLAM AL-AZHAR PADANG 2019**

Oleh

AFIFAH NADYA
NIM : 1613411002

Telah disetujui, diperiksa, dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji

Karya Tulis Ilmiah

Komisi

Dosen Pembimbing



Maria Nova, M.Kes

NIDN. 1023118301

Dosen Penguji



Nurhamidah, M.Biomed

NIDN. 1020037701

Padang, Mei 2019

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang

Program Studi D-III Gizi

Ka Prodi



Alya Misdhal Rini, S.Gz., M.Biomed

NIDN. 1017017601

Bismillahirrahmanirrahim

Dengan menyebut nama ALLAH yang maha pengasih lagi maha penyayang. Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan) kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain

(Q.S Alam Nasyah : 6-7)

Ya Allah

Waktu yang sudah kujalani dengan jalan hidup yang sudah menjadi takdirku, suka maupun duka, mengenal orang-orang yang memberiku banyak pengalaman, yang telah memberi warna dikehidupanku. Ku bersujud dihadapan Mu, Engkau berikan aku kesempatan untuk bisa sampai di penghujung awal perjuanganku.

Segala puji bagi Mu ya Allah

Alhamdulillah... Alhamdulillah... Alhamdulillahirabbil' alamin

Sujud syukurku kepada Mu ya Allah, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Mu, sehingga telah Engkau jadikan aku manusia yang senantiasa berpikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-cita besarku.

Ku persembahkan karya kecil ini untukmu :

Mama dan Papa ku tersayang

(Eli Yurniati S.Ag dan Jamilus S.Ag., M.M)

Mama dan Papa, terima kasih untuk semua kasih sayang yang telah diberikan kepadaku, kalian adalah alasan untuk aku selalu kuat dalam menjalani setiap rintangan dalam hidupku. Kalian selalu memberi keteduhan disetiap keluh kesahku dalam menjalani hidup ini. Mama dan Papa, tiada yang bisa kulakukan selain ingin membahagiakanmu.

Saat fajar terbit hingga terbenam...

Seraya tanganku menadah “ya Allah ya Rahman ya Rahim”

Terimakasih telah Kau tempatkan aku diantara kedua malaiikatmu yang setiap waktu ikhlas menjaga, mendidikku, membimbingku dengan sangat baik,

Kini,

Terimalah keberhasilan berwujud gelar persembahanku sebagai bukti cinta dan tanda baktiku kepada kalian.

Untuk adikku tersayang

(Azizah Rahmadhani)

Adikku tersayang, tiada yang paling menyenangkan saat kumpul akur bersama, walaupun sering bertengkar. Tapi hal itu selalu memberikan warna yang tak akan bisa tergantikan dengan apapun.

Untuk saudara ku termanja

(Yola dan Winda)

Ini bukan akhir dari segalanya. Terimakasih kalian telah menjadi bagian dari hidupku. Kalian selalu ada disaat susah maupun senang. Semoga setelah kita jauh, kalian tak akan pernah lupa dengan apa saja yang telah kita lalui, aku bahagia bisa mengenal dan dekat dengan kalian. Semoga kita akan tetap jadi saudara ya... salam rinduku untuk kalian...

Untuk teman-teman D III Gizi seperjuanganku

Tanpa kalian semua jalan ceritaku tak akan indah. Semoga nanti kita bisa bertemu kembali diwaktu yang lebih indah...

(Afifah Nadya, Amd.Gz)

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Afifah Nadya
NIM : 1613411002
Tanggal lahir : 30 Mei 1998
Tahun Masuk : 2016
Nama Pembimbing Akademik : Sepni Asmira, STP.MP
Nama Pembimbing : Maria Nova, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan usulan Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

“HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN ORANGTUA, KEJADIAN PICKY EATING TERHADAP STATUS GIZI ANAK PRASEKOLAH DI TK ISLAM AL-AZHAR PADANG TAHUN 2019”

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah di terapkan. Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 3 September 2019

Afifah Nadya

1613411002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Afifah Nadya
Nim : 1613411002
Tempat/Tanggal Lahir : Padang/ 30 Mei 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Perumahan Padang Sarai Permai Q.8 RT 01 RW 11,
Kelurahan Padang Sarai, Kecamatan Koto Tengah,
Kota Padang



Nama Orang Tua
Ayah : Jamilus, S.Ag., M.M
Ibu : Eli Yurniati, S.Ag
Alamat Orang Tua : Perumahan Padang Sarai Permai Q.8 RT 01 RW 11,
Kelurahan Padang Sarai, Kecamatan Koto Tengah,
Kota Padang

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri 11 Lubuk Buaya (Tamat Tahun 2010)
2. MTsN Lubuk Buaya (Tamat Tahun 2013)
3. SMA Negeri 8 Padang (Tamat Tahun 2016)
4. D III Gizi STIKes Perintis Padang (Tamat Tahun 2019)

KEGIATAN PBL DAN PKL

1. PBL (Table Maner) di Hotel Basko, Padang
2. PBL di PT ACS, Jakarta
3. PBL di Rumah Sakit Muhammadiyah, Bandung
4. PBL di PT Cimori, Semarang
5. PKL di Aulia Hospital, Pekanbaru
6. PMPKL di Kenagarian Sungai Talang Kecamatan Guguak, Kabupaten Lima Puluh Kota.

PROGRAM STUDI DIII Gizi
STIKes Perintis Padang
Karya Tulis Ilmiah Juli 2019

Nama : AFIFAH NADYA

Nim : 1613411002

**HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN ORANGTUA, KEJADIAN PICKY EATING
TERHADAP STATUS GIZI ANAK PRASEKOLAH DI TK ISLAM AL AZHAR
PADANG 2019**

Viii+50 Halaman + 6 Tabel+10 Lampiran

ABSTRAK

Fenomena sulit makan pada anak sering menjadi masalah bagi orangtua, faktor kesulitan makan pada anak inilah yang sering di alami oleh sekitar 25% pada usia anak. Sebuah tinjauan pustaka menunjukkan bahwa 50% dari anak berusia 18-23 bulan diidentifikasi sebagai picky eater. Tujuan penelitian untuk Mengetahui hubungan kebiasaan makan orang tua dengan kejadian picky eater terhadap status gizi anak Prasekolah di TK Islam Al-Azhar Kota Padang tahun 2019.

Jenis penelitian ini adalah *analitik* dengan desain *Cross sectinal study*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2019 di TK Islam Al Azhar Padang, sasaran 42 orang responden, teknik pengumpulan data yaitu data primer, teknik pengambilan sampelnya teknik *simple random sampling*. Teknik pengolahan data dengan *editing, coding, data entry, tabulating, cleaning* serta analisa data dengan analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji *Chi-Square*.

Dari hasil penelitian didapatkan status gizi baik yaitu (61,9%), picky eater sebanyak (52,4%), kebiasaan makan orang tua yaitu (61,9%). Ada hubungan picky eater dengan status gizi ($p = 0,047$), ada hubungan kebiasaan makan orang tua dengan status gizi dengan ($p = 0,004$).

Picky eater, kebiasaan makan orang tua dapat mempengaruhi status gizi anak. Diharapkan orang tua lebih inovatif dan kreatif dalam menyajikan makanan untuk anak-anaknya, agar asupan nutrisi yang dibutuhkan anak dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya terpenuhi dan status gizi anak berada di ambang normal.

Daftar Pustaka : 40 (2008-2017)

Kata Kunci : status gizi, picky eater dan kebiasaan makan orang tua.

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmad dan hidayah-Nya. Terutama nikmat iman, serta nikmat kesehatan yang telah dilimpahkan kepada hamba-Nya. Sholawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada Rasulullah SAW, serta keluarga, para sahabat, dan para pengikut yang senantiasa setia dan menyebarkan sunnah-sunnahnya hingga akhir zaman.

Penyelesaian penulis Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul "**Hubungan Kebiasaan Makan Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Prasekolah Di TK Islam Al-Azhar Padang 2019**" merupakan salah satu syarat mencapai gelar Ahli Mada Gizi di Sekolah Tinggi Kesehatan Perintis Padang tidak lepas dari partisipasi banyak pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M. Biomed selaku Ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Perintis Padang.
2. Ibu Alya Misdhal Rini, M. Biomed selaku Ketua Program Studi DIII Gizi Sekolah Tinggi Kesehatan Perintis Padang.
3. Ibu Maria Nova, M.Kes. selaku Pembimbing yang telah memberikan motivasi, bimbingan dan arahan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal ini
4. Seluruh Dosen dan staf pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang yang telah mendidik dan memberikan ilmu yang sangat bermanfaat

5. Teristimewa untuk orang tua serta keluarga tercinta yang telah memberikan semangat, dorongan dan doa yang tulus kepada penulis dalam mempersiapkan diri untuk menjalani semua tahap-tahap dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Atas segala bantuan tersebut penulis haturkan ribuan terimakasih, doa dan harapan kepada semuanya semoga Allah SWT melipatgandakan pahala yang berlimpah. Penulis menyadari bahwa masih banyak ketidaksempurnaan dalam penulis proposal ini, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang mendukung demi hasil yang lebih baik, semoga hasil dari Proposal ini mendapat Ridho dari Allah SWT dan bermanfaat Bagi kita semuanya, Amin Ya RabbalAlamin. Atas segala perhatiannya penulis ucapkan terimakasih

Padang, Juli2019

Penulis

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel	iv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Status Gizi	9
2.1.1 Pengertian Status Gizi	9
2.1.2 Penilaian Status Gizi.....	10
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi	12
2.2 Picky Eating.....	13
2.2.1 Pengertian Picky Eating	13
2.2.2 Penyebab Picky Eating	15
2.2.3 Gejala Picky Eating	19
2.2.4 Dampak Picky Eating	20
2.2.5 Penanganan Picky Eating	21
2.3 Kebiasaan Makan Orangtua	22
2.3.1 Faktor Penyebab Kebiasaan Makan	24
2.4 Kerangka Teori.....	26
2.5 Kerangka Konsep	27
2.6 Hipotesa.....	28
2.7 Defenisi Operasional	29
BAB III METODELOGI PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	30
3.2 Tempat Penelitian.....	30
3.3 Populasi Sampel	30
3.4 Pengumpulan Data, Pengolahan dan Analisa Data	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	37
4.2 Karakteristik Responden.....	38
4.3 Hasil Penelitian.....	39
4.3.1 Analisa Univariat	39
4.3.2 Analisa Bivariat	41
4.4 Hasil Pembahasan.....	43
4.4.1 Analisa Univariat.....	43
4.4.2 Analisa Bivariat.....	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	49

5.2 Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Jumlah Anggota Keluarga dan Jenis Kelamin Anak	38
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Anak Prasekolah Di TK Islam Al Azhar Kota Padang 2019	39
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Picky Eating Anak Prasekolah Di TK Islam Al Azhar Kota Padang 2019	40
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Makan Orang Tua Anak Prasekolah Di TK Islam Al Azhar Kota Padang 2019	40
Tabel 4.5	Hubungan Kejadian Picky Eating Terhadap Status Gizi Anak Prasekolah Di TK Islam Al Azhar Padang 2019	41
Tabel 4.6	Hubungan Kebiasaan Makan Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Prasekolah Di TK Islam Al Azhar Padang 2019	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	Kesediaan Menjadi Responden
Lampiran II	Kuesioner Penelitian
Lampiran III	Kuesioner Picky Eating
Lampiran IV	FFQ
Lampiran V	Lembaran Konsultasi
Lampiran VI	Master Tabel
Lampiran VII	Hasil Olah Data
Lampiran VIII	Surat Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang di indikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi yang optimal dapat tercapai jika tubuh mendapatkan intake zat-zat bergizi yang berguna untuk pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan (Almatsier,2011). Intake yang dibutuhkan anak berupa kalori, protein, dan lemak. Status gizi yang optimal adalah keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi.

Pada usia prasekolah, anak mengalami laju pertumbuhan (Tseng dan Biagioli, 2009; Wardlaw dan Hampl, 2007). Hal ini berdampak pada menurunnya kebutuhan energi anak yang terlihat dari menurunnya nafsu makan anak. Selain pertumbuhan nya yang tidak lagi pesat, pada rentang usia ini anak cenderung berkembang pesat secara psikologis. Mereka mulai dapat memunculkan sikap dan temperamen nya dengan makanan. Selain itu, picky eating juga kerap muncul sebagai cara anak membangun otonomi bagi dirinya (Tseng dan Biagioli,2009).

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa prasekolah merupakan tahap dasar yang sangat berpengaruh dan menjadi landasan untuk perkembangan selanjutnya (Adriana, 2014). Masa ini berlangsung pendek sehingga disebut sebagai masa kritis (critical period) atau masa keemasan (golden gold). Gangguan tumbuh kembang sekecil apapun yang terjadi pada anak di usia prasekolah ini, apabila tidak

terdeteksi dan diintervensi sedini mungkin akan mengurangi kualitas sumber daya manusia di masa akan datang (Febrikaharisma, 2013).

Fenomena sulit makan pada anak sering menjadi masalah bagi orangtua, faktor kesulitan makan pada anak inilah yang sering di alami oleh sekitar 25% pada usia anak. Sebuah tinjauan pustaka menunjukkan bahwa 50% dari anak berusia 18-23 bulan diidentifikasi sebagai picky eater.

Picky eater adalah anak yang susah makan atau hanya suka makanan jenis tertentu saja (Daniel,2008). Picky eating merupakan kesulitan makan yang ditandai dengan menolak makan, neuphobia, dan memiliki makanan yang sangat disukai (Dianadan Lies, 2012). Dorfman (2011), menegaskan kembali bahwa, picky eating adalah anak yang memiliki perilaku sangat pemilih dalam hal makanan, dan tidak mendapatkan menu makan yang seimbang yang termasuk didalamnya sayuran, buah-buahan, nasi, dan hanya menginginkan yang manis saja.

WHO pada tahun 2012 mengemukakan bahwa 42% dari 15,7 juta kematian anak dibawah 5 tahun terjadi di negara berkembang. Dari data tersebut juga didapati sebanyak 84% kasus kekurangan gizi anak usia dibawah 5 tahun terjadi di Asia dan Afrika. Sedangkan di Indonesia tahun 2012 terdapat sekitar 53% anak usia dibawah 5 tahun menderita gizi buruk disebabkan oleh kurangnya makanan untuk mencukupi kebutuhan gizi sehari-hari (Depkes, 2012).

Masalah makan pada anak berbeda dengan masalah makan pada orang dewasa. Masalah perilaku makan yang timbul dapat bervariasi dari mulai memilih

makanan tertentu, membatasi jumlah asupan makanan, makan berlebihan, sampai terjadinya gangguan makan yang berimbas pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Keluhan mengenai anak yang sulit makan menjadi masalah yang sering diungkapkan orangtua ketika membawa anaknya ke dokter. Keluhan ini terjadi hampir merata tanpa membedakan jenis kelamin, etnis, dan status sosial ekonomi. Beberapa masalah makan yang sering muncul antara lain : rewel, muntah, terlalu pemilih, dan phobia makanan (Marmi, 2013).

Prilaku picky eater yang dibiarkan, akan menyebabkan asupan zat gizi yang rendah dan gangguan pertumbuhan anak. Prilaku ini menjadikan anak terbiasa untuk memilih-milih makanan sehingga dapat terjadi kekurangan atau kelebihan asupan gizi yang dapat mempengaruhi status gizinya (Horst et al,2016). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saraswati (2012), bahwa prilaku picky eater yang umum ditemui pada anak adalah memilih jenis makanan dan sulit dikenalkan pada makanan baru.

Kondisi fisik yang menyebabkan anak menjadi picky eater yaitu karna adanya keterbatasan fisik, terutama organ-organ pencernaannya. Keterbatasan fisik dapat ditandai dengan ketidaknormalan pada sistem saluran cerna, diantaranya 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, dan sebagainya. Hal ini akan menyebabkan anak merasa tidak nyaman dan cenderung menolak makanan sehingga menyebabkan resiko tinggi mengalami gizi buruk (Dorfman,2008)

Didapatkan prevelensi kesulitan makan sebesar 33,6% pada anak usia prasekolah. Sebagian besar 79,2% telah berlangsung lebih dari 3 bulan dan berlangsung lama sehingga sering dianggap biasa dan akibatnya dapat timbul komplikasi dan gangguan tumbuh kembang pada anak (Mascola et al 2010). Picky eating merupakan salah satu dari permasalahan gangguan makan. Ciri khas dari picky eater adalah minimnya ketertarikan terhadap menu makanan yang umum ataupun untuk mencoba menu makanan yang baru, dikarenakan hanya tertarik terhadap menu makanan tertentu yang paling disukai (Taylor et al,2015).

Penelitian di San Fransisco tahun 2010 menemukan kejadian picky eating tertinggi pada anak umur diatas 2 tahun sebanyak 13-22%. Penelitian sebelumnya di Indonesia menunjukkan angka kejadian picky eating yang tinggi. Tahun 2009 di Palembang dan Bekasi ditemukan masing-masing 59,3% dan 70,5% anak mengalami picky eating. Penelitian di Riau tahun 2015, diketahui anak mengalami picky eating sebanyak 35,4% (Kesuma A,2015).

Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Zucker dalam Utami (2016) di kota Durham, Inggris yang diterbitkan 3 Agustus 2015 di jurnal Pediatrics, lebih dari 20% anak-anak usia 2-6 tahun adalah pemakan selektif. Dari mereka, hampir 18% digolongkan cukup pilih-pilih makanan. Penelitian di Belanda menunjukkan bahwa prevelensi picky eating tertinggi pada anak usia 3 tahun (27,6%) apabila dibandingkan dengan usia 1,5 maupun 6 tahun. Penelitian di Kanada juga menemukan bahwa picky eating memiliki risiko 2 kali lebih besar untuk menjadi

underweight pada usia 4,5 tahun dibandingkan dengan anak yang tidak pernah menjadi picky eating (Utami,2016).

Menurut WHO (2006), didapatkan hasil prevalensi gizi kurang yang disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya akibat pemenuhan nutrisi yang tidak adekuat adalah 19,2% dan gizi buruk 8,3%. Cara pemberian makan pada anak yang mengalami masalah makan adalah suasana makan sambil bermain (87%), waktu makan tidak teratur (63,6%), frekuensi makan buruk (78,1%) dan jenis makanan sesuai dengan usia (100%). Hasil penelitian Nurjannah (2013), menunjukkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara waktu makan tidak teratur dengan sulit makan.

Masalah yang ditimbulkan dari perilaku picky eater ini adalah rendahnya nilai gizi makanan yang dimakan sehingga mengakibatkan status gizi anak menjadi rendah dan masuk dalam kategori gizi kurang. Anak dengan picky eater dapat memiliki nilai IMT yang lebih rendah dari anak yang tidak mengalami picky eater. Hal ini dapat berakibat ke masalah kesehatan seperti daya tahan tubuh yang lemah dan masalah pencernaan (Dovey dkk,2008).

Orang tua banyak mempengaruhi dalam perkembangan dan pola makan anak (Yuliani,2015). Pola makan dan penanganan yang salah dari orang tua menjadi salah satu penyumbang terbesar terjadinya kasus status gizi buruk pada anak (Kurniasih,2010). Para orangtua terutama ibu biasanya menggunakan berbagai cara agar anaknya mau makan bahkan sering kali memaksa anaknya. Hal ini menyebabkan

anak beranggapan bahwa proses makan menjadi saat yang tidak menyenangkan sehingga dapat menimbulkan anak anti terhadap makanan (Khasanah,2014). Pola asuh makan anak juga dipengaruhi oleh budaya, yang mana biasanya akan menurunkan kebiasaan makan dalam masyarakat kepada seluruh anggota keluarganya sehingga terkadang menimbulkan pertentangan antara kebiasaan budaya dengan prinsip ilmu gizi (Priyanti,2013).

Berbagai masalah kesehatan di kalangan anak prasekolah/TK diantaranya adalah kekurangan pertumbuhan secara optimal dan salah satu faktor yang menentukan adalah faktor gizi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Matondang(2007), sebanyak 25,5% anak TK termasuk dalam kategori status gizi kurus. Anak TK yang berada pada kelompok anak bawah lima tahun (balita) mengalami pertumbuhan badan yang cukup pesat sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi setiap kg berat badannya.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada salah satu TK, didapatkan jumlah anak sebanyak 75 orang dan terdapat 22 anak yang memilih-milih makanan/picky eating, anak-anak tersebut enggan mencoba makanan baru dan hanya menyukai makanan tertentu saja.

Berdasarkan kejadian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Hubungan kebiasaan makan orang tua dengan kejadian picky eater terhadap status gizi anak Prasekolah di TK Islam Al-Azhar Kota Padang tahun 2019.”**

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, maka dapat disimpulkan “Apakah ada hubungan kebiasaan makan orang tua dengan kejadian picky eater terhadap status gizi anak Prasekolah di TK Islam Al-Azhar Kota Padang tahun 2019”?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kebiasaan makan orang tua dengan kejadian picky eater terhadap status gizi anak prasekolah di TK Islam Al-Azhar Kota Padang tahun 2019

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui frekuensi status gizi anak prasekolah di TK Islam Al-Azhar Kota Padang
2. Diketahui hubungan kebiasaan makan orang tua dengan picky eating anak Prasekolah di TK Islam Al-Azhar Kota Padang tahun 2019
3. Diketahui hubungan picky eating terhadap status gizi anak prasekolah di TK Islam Al-Azhar Kota Padang tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang kejadian picky eating hubungannya terhadap status gizi anak dan bagaimana mengatasi masalah makan pada anak. Serta sebagai masukan bagi peneliti-peneliti lain yang akan meneliti berkaitan dengan kejadian picky eating.

1.4.2. Bagi Orang Tua

Peneliti berharap, semoga penelitian ini akan menjadi sumber pengetahuan bagi orang tua untuk lebih memperhatikan asupan makanan pada anak, dan lebih memahami jika terjadi permasalahan makan pada anak lebih khususnya picky eating, untuk menanganinya dengan tepat.

1.4.3. Bagi Lingkungan Anak

Peneliti berharap orang-orang yang berada disekitar anak, untuk lebih memperhatikan lagi masalah makan pada anak, sehingga turut serta dalam mengatasi jika terjadi masalah makan pada anak, khususnya kejadian picky eating.

1.4.4. Bagi Sekolah

Peneliti berharap, semoga penelitian ini bermanfaat bagi pihak sekolah untuk menambah pengetahuan tentang masalah makan pada anak, serta diharapkan pihak sekolah dapat meningkatkan kepedulian nya terhadap perilaku makan pada anak terutama saat anak berada dilingkungan sekolah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Status Gizi

2.1.1 Pengertian status gizi

Status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok-kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri. Status gizi optimal adalah keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan zat gizi. Status gizi adalah tingkat keadaan gizi seseorang yang dinyatakan menurut jenis dan beratnya keadaan kurang gizi, terjadi karena berbagai faktor yang saling berhubungan (Aritonang,2010). Sedangkan menurut Marmi (2013), status gizi dapat diartikan sebagai gambaran kondisi fisik seseorang sebagai refleksi dari keseimbangan energi yang masuk dan yang dikeluarkan oleh tubuh.

Menurut Aritonang (2010), Tingkat gizi seseorang dapat dibagi atas :

- 1) Gizi buruk, yaitu gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama. Batas gizi buruk <-3 SD baku WHO.
- 2) Gizi kurang, yaitu kurang gizi tingkat sedang yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama. Batas gizi kurang <-2 SD sampai >-3 SD baku WHO.

- 3) Gizi baik, yaitu keadaan gizi seseorang menurut ukuran berat badan dan menurut usia sesuai dengan acuan baku/normal. Keadaan gizi baik terjadi karena adanya keseimbangan jumlah makanan yang dimakan dan yang dibutuhkan tubuh. Batas gizi baik ≥ -2 SD sampai < 2 SD baku WHO.
- 4) Gizi lebih, yaitu keadaan gizi seseorang yang pemenuhan kebutuhannya melampaui batas lebih dari cukup (kelebihan) dalam waktu cukup lama. Hal ini mencerminkan kelebihan pada berat badan yang terdiri dari timbunan lemak, besar tulang dan otot/daging. Batas gizi lebih < 2 SD baku WHO.

2.1.2. Penilaian Status Gizi

2.1.2.1. Penilaian status gizi langsung

Menurut Alhamda (2013), Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian, yaitu :

a. Antropometri

Contoh penilaian status gizi dengan antropometri adalah Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT atau Body Mass Index (BMI) merupakan cara sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Untuk mengetahui nilai IMT ini, dapat dihitung dengan rumus berikut :

$$\text{IMT} = \frac{\text{BeratBadan (kg)}}{\text{tinggibadan(m)} \times \text{tinggibadan (m)}}$$

Batasan IMT yang digunakan untuk menilai status gizi (Risikesdas, 2013) :

Kurus : $< 18,5$

Normal : $\geq 18,5 - < 24,9$

BB lebih : $\geq 25,0 - < 27,0$

Obesitas : $\geq 27,0$

b. Klinis

Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Survey ini dirancang mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi.

c. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratoris pada jaringan tubuh seperti darah, urin, tinja hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah.

d. Biofisik

Metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Umumnya digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemik.

2.1.2.2. Penilaian status gizi secara tidak langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung menggunakan survey konsumsi makanan dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga, dan individu. Survey ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi (Alhamda, 2015).

2.1.3. Faktor yang mempengaruhi status gizi

A. Faktor eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi antara lain (Marmi, 2013):

a) Pendapatan

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

b) Pendidikan

Pendidikan gizi merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat tentang status gizi yang baik.

c) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

d) Budaya

Budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan.

B. Faktor internal

Faktor internal yang mempengaruhi status gizi antara lain (Marmi, 2013) :

1) Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi pada anak dan remaja.

2) Kondisi fisik

Seseorang yang sakit yang sedang dalam penyembuhan dan yang lanjut usia, semuanya memerlukan pangan khusus karena status kesehatan mereka yang buruk. Anak dan remaja pada periode hidup ini kebutuhan zat gizi digunakan untuk pertumbuhan.

3) Infeksi

Infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan.

2.2. Picky Eating

2.2.1 Pengertian Picky Eating

Ada banyak pendapat ahli mengenai picky eating, namun belum ada defenisi yang baku secara umum yang digunakan untuk memberikan penjelasan mengenai picky eating. Picky eating merupakan suatu perilaku anak yang tidak mengkonsumsi makanan dengan bervariasi, yang disertai dengan penolakan terhadap suatu jenis

makanan tertentu. Berbeda dengan neophobia, yaitu keadaan penolakan terhadap suatu makanan baru tetapi secara perlahan mulai menerima makanan baru tersebut. Namun, perilaku neophobia dapat ditetapkan menjadi bagian dari perilaku picky eating.

Beberapa penelitian menjelaskan picky eating atau yang biasa dikenal sebagai fussy, faddy atau choosy eating adalah masalah yang sering terjadi pada anak yang ditandai dengan penolakan makanan, pembatasan berbagai makanan terutama sayuran dan buah-buahan, dan rasa keengganan untuk mencoba makanan yang baru (neophobia)(Lam,2015). Menurut McCormick dan Markowitz (2013), seorang anak yang memiliki perilaku picky eating akan lebih selektif terhadap beberapa makanan terkait tekstur, bau, dan penampakannya.

Berbagai alasan biologis, perilaku picky eating merupakan salah satu tahapan dari proses perkembangan anak yang mulai tumbuh rasa kemerdekaan (Brawley & Henk, 2014). Sikap anak untuk menyatakan perasaan tersebut salah satu cara yang mudah dilakukan adalah dengan menolak makanan (Vaswani, 2015).

Salah satu tokoh Pedritisian Indonesia, Judarwanto (2008) mengatakan picky eating merupakan perilaku anak tidak mau atau menolak untuk makan, atau mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia secara fisiologis, yaitu mulai dari membuka mulutnya tanpa paksaan, mengunyah, menelan, hingga sampai terserap dipencernaan secara baik tanpa paksaan dan tanpa pemberian vitamin dan obat tertentu. Menurut Jhon dalam Horodynski

(2010), picky eating merupakan proses perkembangan diri pada anak, yang melibatkan gangguan penerimaan makanan dan pola makanannya, yang berhubungan dengan pertumbuhan, penambahan usia dan perkembangan emosi.

Menurut Taylor dkk (2015), salah satu penyelesaian masalah picky eating adalah dengan penyediaan makanan yang berbeda untuk anak didalam keluarga sesuai keinginan anak. Anak akan menghadapi beragam jenis makanan yang belum pernah ditemui sebelumnya, sebagai mekanisme pertahanan diri normal, anak akan menolak jenis makanan yang baru yang tidak sesuai dengan harapannya dan mempunyai potensial membahayakan dirinya. Seperti misalnya makanan yang secara visual terlihat tidak menarik, mempunyai rasa pahit, tekstur, dan bau yang tidak menyenangkan. Perilaku ini disebut neophobia jika anak mulai menerima makanan tertentu dalam beberapa kali paparan. Jika kejadian ini terus berlanjut maka didefenisikan sebagai picky eater.

Menurut Sjarif(2011), kriteria diagnosis picky eating adalah anak yang menolak makanan tertentu atau pilih-pilih maka, namun masih mengkonsumsi makanan dari empat kelompok, yaitu protein, sayur, buah dan susu.

Dari beberapa penjelasan para ahli mengenai picky eating, dapat disimpulkan picky eating merupakan gangguan perilaku makan pada anak yang ditandai dengan penolakan terhadap jenis makanan tertentu, terutama buah dan sayur dan keengganan mencoba jenis makanan yang baru yang berakibat pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Masalah kesulitan makan pada anak ini penting diperhatikan

karna bisa berakibat buruk pada anak. Tujuan memberikan makanan terhadap anak adalah untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang cukup dalam kelangungan hidupnya, pemulihan kesehatan sesudah sakit, untuk aktifitas pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

2.2.2 Penyebab Picky Eating

2.2.2.1 Penyakit Pada anak

Hilangnya nafsu makan pada anak dapat terjadi karena adanya gangguan fungsi saluran cerna, penyakit infeksi akut atau kronis seperti TBC, alergi makanan atau cacangan. Penyakit pada anak dapat dilihat dari proses makan. Proses makan dimulai dari masuknya makanan dimulut, mengunyah hingga menelan makanan. Pergerakan motorik kasar disekitar mulut memiliki peranan penting dalam proses makan. Pergerakan motorik tersebut berupa koordinasi antara gerakan menggigit, mengunyah, dan menelan yang dilakukan oleh otot rahang atas dan bawah, bibir, lidah dan otot-otot lainnya. Gangguan pada proses makan yang sering terjadi berupa gangguan mengunyah makanan (Judarwanto dalam Aryanti,2015).

2.2.2.2. Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh atau parenting style adalah salah satu faktor yang secara signifikan turtu membentuk karakter anak. Pola asuh secara umum dapat didefenisikan sebagai upaya pemeliharaan seorang anak, yaitu bagaimana orang tua memperlakukan, mendidik, membimbing dan mendisiplikan serta melindungi anak, yang meliputi cara orang tua memberikan peraturan, hukuman, hadiah, kontrol, dan komunikasi untuk

mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang diharapkan masyarakat pada umumnya (Wibowo,2012).

Salah satu aspek pola asuh adalah pemberian makan. Pemberian makan merupakan bentuk mendidik keterampilan makan, membina kebiasaan makan, membina selera terhadap jenis makanan, membina kemampuan memilih makanan untuk kesehatan dan mendidik perilaku makan yang baik dan benar sesuai dengan kebudayaan masing-masing (Waryana, 2010).

Kemudian menurut Agency. B, 2014) Pola asuh adalah suatu keseluruhan interaksi orang tua dan anak, dimana orang tua yang memberikan dorongan bagi anak dengan mengubah tingkah laku, pengetahuan, dan nilai-nilai yang di anggap paling tepat bagi orang tua agar anak bisa mandiri, tumbuh, serta berkembang secara sehat dan optimal, memiliki rasa percaya diri, memiliki sifat rasa ingin tahu, bersahabat, dan berorientasi untuk sukses.

Perilaku orang tua menjadi sangat penting dalam proses perkembangan dan pertumbuhan anak baik secara fisik maupun psikis. Bukan hanya tuntutan yang diberikan orang tua kepada anak, tetapi orang tua juga mendorong dan memotivasi anak untu hal-hal yang positif kepada anak yang nantinya akan berguna di masa depan.

Pola asuh makan orang tua kepada anak atau parental feeding adalah perilaku orang tua yang menunjukkan bahwa mereka memberikan makanan pada anaknya baik dengan pertimbangan atau tanpa pertimbangan (Boucher, 2014).

Menurut Wardle (2002) tipe pola asuh makan dikelompokkan menjadi 4 yaitu :

1. Emotional feeding

Emotional feeding atau memberikan makanan agar anak tenang, merupakan salah satu tipe pola asuh makan dimana orang tua memberikan anaknya makan agar anaknya tenang saat si anak merasa marah, cemas, menangis, dan lain-lain.

2. Instrumental feeding

Instrumental feeding merupakan salah satu tipe pola asuh makan dimana orang tua memberikan hadiah atau reward berupa makanan jika anak berperilaku baik atau melakukan hal yang diperintahkan oleh orang tua.

3. Prompting or encouragement to eat

Merupakan tipe pola asuh makan dimana orang tua mendorong anaknya untuk makan dan memuji jika anaknya memakan makanan yang telah disediakan. Mendorong anak untuk makan disini bukan hanya menyuruh anak makan tapi juga memastikan anak memakan makanannya.

4. Control over eating

Ditipe ini, orang tua dengan tegas memutuskan apa yang anaknya makan, menentukan makanan baik jenis dan jumlah makanannya, serta orang tua menentukan kapan anak harus makan dan berhenti makan.

2.2.2.3. Praktek Pemberian makan (feeding practice) saat bayi

Pengaturan makan bayi dan balita adalah dengan pemberian ASI, pemberian makan pendamping ASI serta makanan sapihan (Azmi, 2012). Pemberian ASI eksklusif yang dimulai dari usia 0-6 bulan. Bayi yang terpapar dengan rasa ASI akan meningkatkan penerimaan dalam masalah rasa dan selera sehingga dapat mempengaruhi percepatan dalam penyapihan. Bayi yang mendapat ASI lebih dapat menerima sayuran pada pemberian pertama dibandingkan dengan bayi yang minum susu formula. Anak yang diberikan ASI eksklusif jarang mengalami kesulitan makan (picky eater), selama pemberian ASI yang benar (Nasar,2010).

2.2.2.4 Pengetahuan Orang tua

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil tahu yang didapat seseorang melalui penginderaan dengan melihat, meraba, merasa, mencium maupun mendengar suatu objek. Pengetahuan kerap diidentikkan dengan pendidikan yang didapat. Berdasarkan penelitian Hendricks, et al, yang dimuat dalam Journal of the American Dietetic Association (2006), ibu yang mencapai jenjang pendidikan tinggi merupakan salah satu karakteristik yang berhubungan positif dengan kemampuan memberikan makan yang baik bagi anaknya. Selain terhadap pilihan makanan anak, pengetahuan gizi yang dimiliki orang tua juga dapat secara langsung mempengaruhi perilaku makan anak dan kualitas dietnya.

Menurut Soerdjo (2011), dalam buku Gizi Daur Dalam Kehidupan, menjelaskan bahwa pilihan makanan anak akan sangat terpengaruh oleh pengetahuan

gizi yang dimiliki orang tua. Kemudian lingkungan sosial emosional anak, meliputi waktu pendampingan saat makan, suasana positif dirumah, dan perilaku makan orang tua berkaitan dengan kuantitas dan kualitas asupan makan anak.

2.2.3. Gejala Picky Eating

Anak dengan perilaku picky eating biasanya menghindari makanan tertentu berdasarkan warna, tekstur maupun bau. Dalam beberapa kasus, anak juga tidak dapat makan kelompok makanan keseluruhan (seperti sayur-sayuran, buah-buahan,dll.). anak juga akan membatasi konsumsi makanan pada jenis merk tertentu yang lebih lunak atau warna yang lebih ringan seperti pasta yang berwarna polos, pizza keju, dan sebagainya (Reel,2013).

Menurut Judarwanto (2010), gejala picky eating diantaranya :

- a) Memuntahkan atau menyemburkan makanan yang sudah masuk ke dalam mulut anak.
- b) Makan dengan durasi yang lama dan memainkan makanan.
- c) Tidak mau memasukkan makanan ke dalam mulut atau menutup mulut rapat-rapat.
- d) Tidak menyukai banyak variasi makanan atau suka pilih-pilih makanan.
- e) Kebiasaan makanan yang aneh dan ganjil.

2.2.4. Dampak Picky Eating

Asupan nutrisi anak picky eating hampir sama dengan anak non-picky eating. Tetapi bagaimana pun juga terdapat perbedaan antara kedua kelompok ini. Picky eating mengkonsumsi lebih sedikit makanan yang mengandung vitamin E, Vitamin C, asam folat dan serat, disebabkan rendahnya tingkat konsumsi buah dan sayuran dibandingkan dengan anak non-picky eating. Tingkat asupan nutrisi yang rendah ini dapat menyebabkan kerusakan se, imunitas yang lemah, dan masalah pencernaan. Masalah pencernaan dapat menyebabkan bertambah parahnya perilaku picky eating melalui asosiasi bahwa makanan yang dimakan oleh anak mengakibatkan masalah pencernaan tersebut (Dovey dkk, 2008).

Picky eating akan mempengaruhi keadaan kesehatan gizi melalui tingkat konsumsi makanan anak. Anak akan cenderung memilih makanan yang disukainya dan nafsu makan mulai terjadi penurunan. Pada pilih-pilih makanan yang sederhana misalnya karena sakit yang akut biasanya tidak menunjukkan dampak yang berarti pada kesehatan dan tumbuh kembang anak. Pada pilih-pilih makanan yang berat dan berlangsung lama akan timbul dampak buruk bagi kesehatan dan tumbuh kembang anak. Gejala yang timbul tergantung dari jenis dan jumlah zat gizi yang kurang.

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 (daniel dkk, 2008).

2.2.5 Penanganan Picky Eating

Kejadian kesulitan makan pada anak menjadi hal perlu ditanggapi serius oleh orang tua. Meskipun pada kebanyakan kasus kesulitan makan hanya bersifat sementara, para orang tua perlu menyadari kesabaran, konsistensi dan dukungan orang tua, serta waktu makan yang menyenangkan adalah kunci terbentuknya perilaku makan yang baik (Saraswati, 2012).

Selain itu, orang tua juga kerap menyuapi anak dengan hal kesukaannya. Menjanjikan makanan kesukaan agar anak mau menghabiskan makanannya akan mendorong anak untuk menjadikannya sebagai kebiasaan makan yang permanen. Kemudian perhatian hendaknya diberikan pada anak waktu mereka makan, dan tidak pada waktu mereka menolak makanan (Soetardjo,2011).

Menurut Damayanti (2009), cara mengatasi picky eating pada anak diantaranya :

- a) Mencoba mengenalkan kembali variasi makanan pada anak
- b) Jangan putus asa jika setelah 3-4 kali mencoba namun anak masih menolak makanan tersebut. Penelitian menunjukkan bahwa setelah 8-10 kali di cobakan biasanya anak akan mau mengkonsumsi makanan tersebut
- c) Berikan makanan dengan porsi lebih kecil namun sering
- d) Hidangkan makanan dengan cara yang menarik pada anak

- e) Jangan memaksa, ciptakan suasana makan yang menyenangkan

Anjuran untuk orang tua menurut Nurjannah (2013) :

- a) Mempertahankan kebiasaan makan yang baik dengan cara mengajarkan pada anak mengenal nutrisi
- b) Apabila makanan yang dikonsumsi cenderung sedikit berikan frekuensi lebih sering yaitu 4-5 kali sehari. Apabila memberikan makanan padat seperti nasi yaitu 3 kali dalam sehari, berikan makanan ringan di antara waktu makan tersebut. Susu cukup diberikan 1-2 kali sehari
- c) Izinkan anak membantu orang tua menyiapkan makanan
- d) Fasilitasi anak untuk mencoba jenis makanan baru
- e) Fasilitasi anak untuk mengekspresikan ide, pikiran serta perasaan saat makan bersama

2.3. Kebiasaan Makan Orang Tua

Kebiasaan makan merupakan perilaku paling yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Gizi baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktifitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini. Keadaan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat (Permenkes, 2014)

Perilaku makan terbentuk dari kebiasaan makan sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan tubuh akan zat gizi. Tubuh disebut sehat apabila metabolisme terjadi berjalan secara seimbang. Keseimbangan metabolisme terjadi ketika ada kecukupan energi. Energi cukup apabila penyerapan makanan optimal. Dan penyerapan baru optimal jika pencernaan secara efektif dan efisien. Agar pencernaan berjalan secara efektif dan efisien, maka pencernaan harus bekerja secara wajar.

Untuk mendapatkan manfaat yang optimal bagi keseimbangan dan kesehatan, maka perilaku makan seseorang dalam mengkonsumsi makanan harus memperhatikan 3J, yaitu jadwal makan harus sesuai dengan cardiac rhythm, Jenis makanan yang dikonsumsi tubuh sebaiknya makanan yang bersifat alamiah tanpa zat kimia, dan Jumlah makanan harus sesuai.

Kebiasaan makan orang tua mempunyai dampak terhadap asupan gizi pada anak prasekolah (Olivera,2008). Orang tua banyak mempengaruhi perkembangan pola makan pada anak. Orang tua bertanggung jawab terhadap pengasuhan anak termasuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Beberapa penelitian menunjukkan terkait masalah perilaku makan orangtua dalam pemberian makan pada anak misalnya menggunakan makanan manis sebagai hadiah untuk mengontrol anak dan tidak ada kontrol dalam pemilihan makanan anak.

Orang tua memiliki peranan penting terhadap perilaku makan anak. Beberapa penelitian mengatakan bahwa perilaku picky eaters pada anak dipengaruhi oleh perilaku makan pada orang tua. Kebiasaan makan orang tua terbentuk dari budaya

dan norma yang berlaku di masyarakat (Anggraini,2014). Penelitian lain juga mengatakan bahwa anak perempuan dengan kejadian picky eating mempunyai ibu dengan variasi asupan sayuran yang rendah (Galloway dalam Priyanti, 2013).

Fitzgerald (2011) juga mengatakan bahwa picky eater akan cenderung lebih terkonsumsi oleh lingkungannya salah satunya adalah pola makan dari anggota keluarga maupun pengasuh yang signifikan.

Persepsi makan orang tua berbeda pada setiap orang, seperti contoh adanya anggapan dari masyarakat di daerah yang diteliti bahwa yang dinamakan makan adalah makanan pokok (nasi), dapat mempengaruhi persepsi seseorang dalam hal makan. Akhirnya, kenyataan yang terjadi adalah seringnya tidak sarapan dan menunda waktu makan karena tergesa-gesa dengan aktifitas. Padahal sepotong roti atau makanan lain yang mengandung karbohidrat dan zat gizi lain dapat juga di gunakan sebagai pengganti nasi untuk memenuhi kebutuhan makan seseorang. Perilaku makan orang tua seperti inilah yang dapat juga mempengaruhi konsumsi makan bagi anak. Orang tua yang kurang memperhatikan jadwal makan dan kecukupan gizi yang terkandung dalam makanan, secara tidak langsung akan terbentuk pola makan anak melalui kebiasaan makan orang tua sehari-hari karena contoh yang baik datangnya dari orang tua dalam wujud yang nyata.

2.3.1. Faktor Penyebab Kebiasaan Makan

Faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan orang tua menurut dirjen binkesmas depkes RI (2007), berbagai macam faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan yaitu :

1. Budaya

Budaya cukup menentukan jenis makanan yang dikonsumsi. Demikian pula letak geografis suatu daerah juga akan mempengaruhi konsumsi makan.

2. Agama/kepercayaan

Agama/ kepercayaan juga mempengaruhi perilaku makan, sebagai contoh agama islam dan yahudi mengharamkan daging babi, sementara agama protestan melarang pemeluknya mengkonsumsi teh, kopi, dan alkohol.

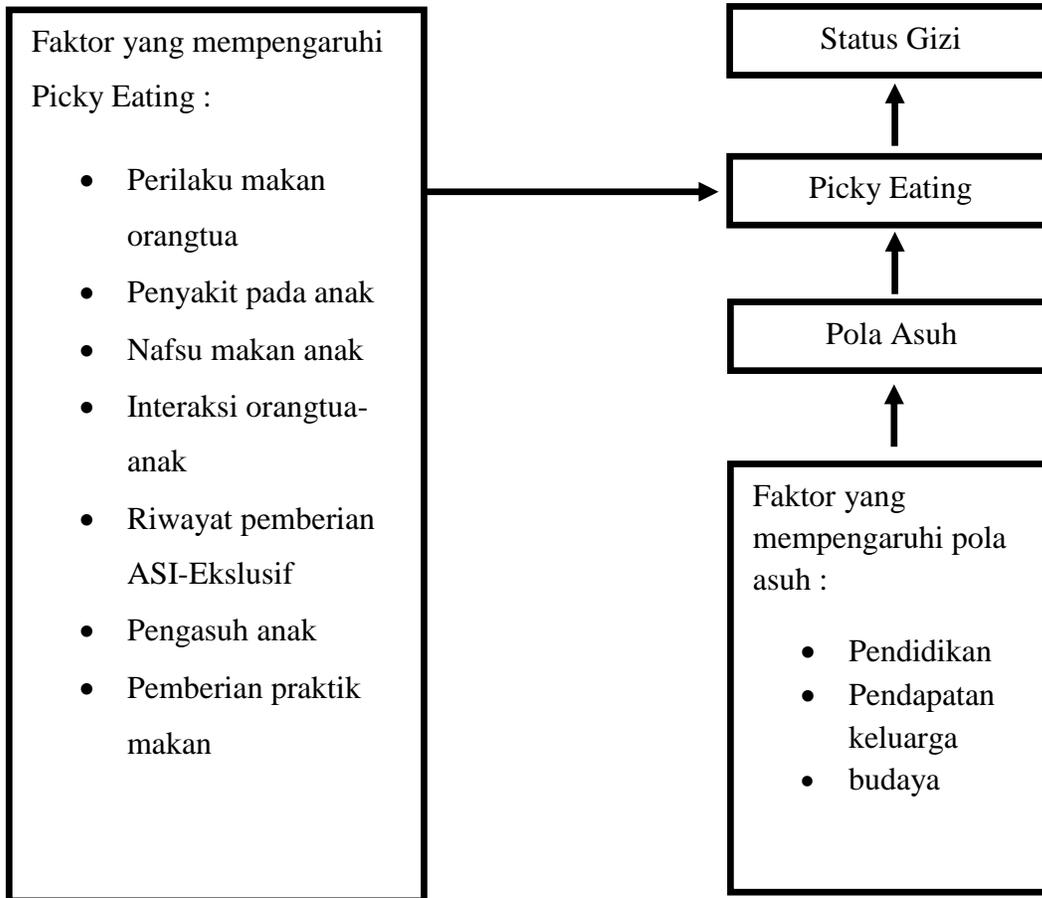
3. Status sosial ekonomi

Pilihan seseorang terhadap jenis dan kualitas makanan turut dipengaruhi oleh status sosial dan ekonomi. Sebagai contoh orang kelas menengah kebawah tidak sanggup membeli makanan yang dengan harga mahal. Pendapatan akan mempengaruhi kualitas makan seseorang.

4. Rasa lapar/ nafsu makan

Rasa lapar umumnya merupakan sensasi yang kurang menyenangkan karena berhubungan dengan kekurangan makanan, sebaliknya nafsu makan merupakan perasaan puas karena telah memenuhi keinginannya untuk makan.

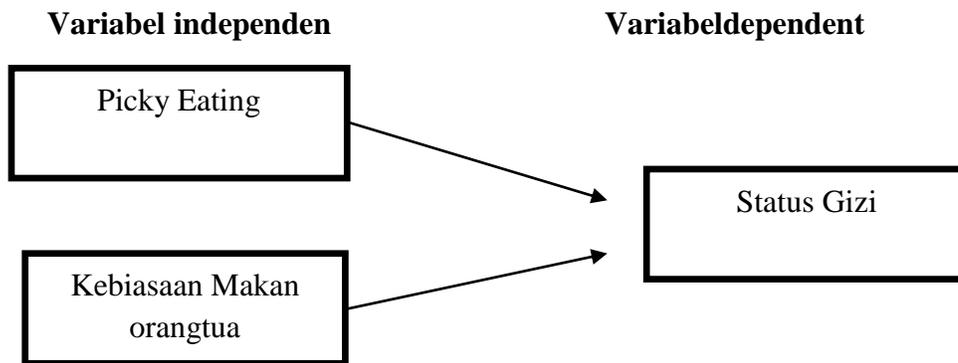
2.4. Kerangka Teori



Kerangka teori penelitian (Sumber : Kusumawardha et al, 2013;

Sutomo dan Anggraini, 2010; Kurniasih, 2010; Priyanti, 2013; Khasanah, 2014)

2.5. Kerangka Konsep



2.6. Hipotesis

H_{a_1} . Ada hubungan antara kebiasaan makan orangtua dengan kejadian picky eating pada anak prasekolah di TK Islam Al-Azhar.

H_{0_1} . Tidak ada hubungan antara kebiasaan makan orangtua dengan kejadian picky eating pada anak prasekolah di TK Islam Al-Azhar.

2.7. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Status Gizi	Keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih	Antropometri	Timbangan	<p>1. baik = ≥ -2 SD – +2 SD</p> <p>2. kurang baik = $< - 2$ SD - $> + 2$ SD</p> <p>(Risksedas, 2013)</p>	Ordinal
2	Picky Eating	Anak menolak makan atau tidak menyukai makanan tertentu, membatasi makanan seperti buah-buahan dan sayur-sayuran, enggan mencoba makanan yang baru.	wawancara	kuesioner	<p>Menurut Judarwanto, 2010 :</p> <p>a. Picky Eater : jika responden menjawab ya \geq 50% kuesioner tentang picky eater.</p> <p>b. Non Picky Eater : jika responden menjawab tidak $<$ 50% dari kuesioner tentang picky eater.</p>	Ordinal

3	Kebiasaan makan orangtua	Orangtua memiliki peranan terhadap kebiasaan makan anak, kebiasaan makan orangtua terbentuk dari budaya dan norma yang berlaku di masyarakat.	wawancara	FFQ	1. Sering jika 67-100% 2. Jarang jika 0-66% (Wahyuni, 2013)	Ordinal
---	--------------------------	---	-----------	-----	---	---------

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini penelitian kuantitatif desain cross sectional, yaitu menganalisis sejauh mana hubungan faktor resiko tertentu terhadap adanya suatu kejadian tertentu (efek). Menganalisis hubungan variabel independen (kebiasaan makan orang tua terhadap picky eating) dan variabel dependen (status gizi) pada objek penelitian di ukur dalam waktu yang bersamaan atau sekaligus (Notoatmodjo, 2005).

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini di TK pada Kota Padang, yaitu TK Islam Al-Azhar. Dilakukan pada bulan November 2018– Agustus 2019.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah anak-anak prasekolah dengan usia 1-6 tahun di TK Islam Al-Azhar di Kota Padang tahun 2019 sebanyak 75 orang

3.3.2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah bagian dari populasi yang diteliti. Dalam penelitian ini, tidak semua populasi dijadikan sampel. Teknik pengambilan sampel

yang akan dilakukan secara Simple Random Sampling yaitu pengambilan anggota sampel dan populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi ini (Sujarweni, 2014). Pengambilan sampel diambil dari anak prasekolah di TK di Kota Padang.

Perhitungan sampel menggunakan rumus Sujarweni :

$$n = \frac{(Z_1 - \alpha/2)^2 \times P(1 - P) N}{d^2(N - 1) + (Z_1 - \alpha/2)^2 \times P(1 - P)}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,50(1 - 0,50) 75}{0,1^2(75 - 1) + (1,96)^2 \times 0,50(1 - 0,50)}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,50(0,5)75}{(0,01)(74) + (3,84) \times 0,50(0,05)}$$

$$n = \frac{72}{1,7}$$

$$n = 42,35 = 42 \text{ orang}$$

Keterangan :

n = Besar Sampel

N = jumlah populasi

d = Derajat ketepatan (presisi) 10% (0,1)

Z = tingkat kepercayaan (presisi) 95% nilai $Z_1 - \alpha/2 = 1,96$

P = proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya, ditetapkan 50% (0,50) (Sujarweni, 2014).

Adapun penentuan sampel didasarkan atas kriteria inklusi. Kriteria inklusi merupakan data persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subjek agar dapat diikutsertakan sebagai sumber dalam penelitian.

Kriteria inklusi :

1. Ibu yang dapat membaca dan mampu berkomunikasi dengan baik.
2. Ibu bersedia dijadikan responden dan bersedia untuk di wawancara.

Kriteria eksklusi :

1. Ibu tidak berada dilokasi penelitian
2. Ibu tidak bersedia dijadikan responden

3.4. Pengumpulan Data, Pengolahan, dan Analisa Data

3.4.1. Pengumpulan data

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti terhadap responden. Data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti berupa data identitas, hubungan perilaku makan orang tua dengan picky eating,

menggunakan kuesioner dan lembar observasi, dan data status gizi responden dengan menggunakan FFQ.

2. Data Sekunder

Data sekunder meliputi pengumpulan data yang diinginkan peneliti diperoleh dari orang lain atau tempat lain dan bukan dilakukan oleh peneliti sendiri.

Data sekunder peneliti ini adalah data yang diperoleh dari kepala TK tentang picky eating pada anak prasekolah.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1) Mikrotoise

Mikrotoise yang digunakan untuk mengukur tinggi badan anak adalah mikrotoise yang panjangnya 200 cm dengan ketelitian 0,1 cm. Mikrotoise di tempelkan dengan paku pada dinding yang lurus dan datar setinggi 2 meter dengan angka 0 pada lantai yang datar.

2) Timbangan berat badan manual

Timbangan badan manual yang digunakan untuk mengukur berat badan anak adalah timbangan badan manual yang memiliki tingkat ketelitian 0,5 kg dengan kapasitas maksimal yaitu 120 kg. Untuk mendapatkan berat badan anak dengan tepat, pastikan jarum yang terdapat pada timbangan berada di posisi 0.

3) Kuesioner

Kuesioner yang digunakan berisikan tentang pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan tentang kejadian picky eating terhadap status gizi. Pertanyaan yang diajukan berupa :

- a) Data dasar anak dan keluarga
- b) Kebiasaan konsumsi makan orang tua

3.4.2. Pengukuran Variabel

A. Picky Eating

Pengukuran picky eating menggunakan kuesioner yang berisikan 17 pertanyaan tertutup yang ditanyakan orang tua anak melalui wawancara langsung dengan menchecklist salah satu pilihan jawaban.

B. Kebiasaan Konsumsi makan Orang tua

Pengambilan data kebiasaan makan orang tua dilakukan dengan menggunakan FFQ.

C. Status Gizi

Pengukuran status gizi dilakukan dengan menggunakan pengukuran antropometri.

3.4.3. Pengolahan Data

Data yang didapatkan dari responden akan diolah dan didistribusikan sesuai dengan variabel penelitian, dengan langkah-langkah :

a) Editing

Editing merupakan kegiatan pemeriksaan kembali kuesioner yang telah diisi pada saat pengumpulan data, apakah dapat dibaca, semua pertanyaan terjawab atau terdapat kesalahan-kesalahan lainnya.

b) Coading

Merupakan kegiatan mengubah data dalam bentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode tertentu. Coading bertujuan untuk mempermudah pada saat analisis dan mempercepat input data.

c) Entry

Setelah data diedit dan dilakukan pemberian kode, langkah selanjutnya adalah memasukan data (entry), apabila menggunakan komputer untuk pengolahan data maka cukup membuat file dan memasukkan satu persatu ke dalam file data komputer sesuai dengan SPSS

d) Cleaning

Pembersihan data dilakukan untuk mempertimbangkan data yang tidak sesuai dengan jawaban yang tersedia dalam kuesioner atau data yang mengganggu atau dengan melihat distribusi frekuensi dari variable dan melihat kelogisannya.

e) Processing

Dilakukan dengan menggunakan program statistik, kuesioner, dibuat dengan memberikan nilai pada masing-masing pertanyaan, untuk hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel.

3.4.4. Analisa data

Proses analisa data dapat dilakukan dengan dua tahap yaitu analisa data univariat dan analisa data bivariat.

a. Analisa Univariat

Analisa yang dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel yaitu independen (perilaku makan orangtua dengan kejadian picky eating) dan variabel dependen (status gizi). Penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dipresentasikan.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan menguji untuk menguji hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji statistik chi square tingkat kepercayaan 95%, dengan rumus :

$$x^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

x^2 = chi square

O = nilai observasi (hasil)

E = nilai ekspektasi

Σ = jumlah total

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Nama Sekolah	: TK Islam Al Azhar 32 Padang
Alamat	: Jl. Khatib Sulaiman No. 86 Padang
Kode Pos	: 25134
Desa/Kelurahan	: Ulak Karang Selatan
Kecamatan	: Padang Utara
Kota	: Padang
Provinsi	: Sumatera Barat
Akreditasi Sekolah	: A
NPSN	: 10308624
Tahun Berdiri	: 2006
Telephone	: 0751-447198
Nama Yayasan	: Yayasan Pendidikan Bung Hatta

VISI SEKOLAH

Terbentuknya generasi sehat, cerdas, kreatif, mandiri, ceria, dan berakhlak mulia serta unggul dalam IMTAQ dan IPTEK.

MISI SEKOLAH

Misi TK Islam Al Azhar 32 antara lain :

1. Memfasilitasi kegiatan belajar yang aktif dan menyenangkan sesuai dengan tahapan perkembangan, minat, dan potensi anak.

2. Membangun pembiasaan perilaku hidup bersih, sehat, dan berakhlak mulia.
3. Mencerdaskan kecerdasan intelektual, spiritual, emosional dan sosial anak sesuai kebutuhan anak.
4. Meningkatkan mutu pendidik dan tenaga kependidikan dalam pelayanan di TK Islam Al Azhar 32 Padang.
5. Menjadikan TK Islam Al Azhar 32 Padang sebagai sekolah unggul dalam bidang IMTAQ dan IPTEK.

4.2. Karakteristik Responden

4.2.1. Umur Ibu

Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua dan jumlah anggota keluarga dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan Orang Tua, Pekerjaan Orang Tua dan Jumlah Anggota Dalam Keluarga, Umur Anak dan Jenis Kelamin Anak

Karakteristik	<i>f</i>	%
Umur :		
Dewasa awal (26-35)	30	71,4
Dewasa akhir (36-45)	12	28,6
Jumlah	42	100
Pendidikan Orang Tua:		
SMA	15	35,7
Perguruan Tinggi	27	64,3

Jumlah	42	100
Pekerjaan Orang Tua:		
PNS	25	59,5
Non PNS	17	40,5
Jumlah	42	100
Jumlah Anggota Dalam Keluarga:		
< 3 orang	16	30,1
≥ 3 orang	26	61,9
	42	100
Umur Anak :		
5 tahun	22	52,4
6 tahun	20	47,6
	42	100
Jenis Kelamin Anak :		
Laki-laki	21	50
Perempuan	21	50
	42	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa sebagian besar responden 30 (71,4%) memiliki umur antara 26-35 tahun. Lebih dari separuh orang tua berpendidikan PT (64,3%). Sebagian (59,5%) besar orang tua bekerja sebagai PNS. Lebih dari separuh (61,9%) responden memiliki jumlah anggota keluarga lebih dari 3. Lebih dari separuh responden memiliki anak

umur 5 tahun dan 50% responden memiliki anak berjenis kelamin laki-laki dan 50 % perempuan.

4.3.Hasil Penelitian

4.3.1. Analisa Univariat

4.3.1.1.Status Gizi

Frekuensi status gizi dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Anak
Prasekolah Di TK Islam Al Azhar Kota Padang
Tahun 2019

No	Status Gizi	<i>f</i>	%
1	Kurang Baik	16	38,1
2	Baik	26	61,9
Total		42	100

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa dari 42 responden terdapat 26 (61,9%) responden memiliki status gizi baik. Artinya anak usia prasekolah di TK Al Azhar Kota Padang sebagian besar memiliki status gizi normal.

4.3.1.2.Picky Eating

Frekuensi picky eating dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Picky Eating Anak
Prasekolah Di TK Islam Al Azhar Kota Padang
Tahun 2019

No	Picky Eating	<i>f</i>	%
1	Picky Eating	22	52,4
2	Non Picky Eating	20	47,6
Total		42	100

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa dari 42 responden terdapat 22 (52,4%) responden dengan Picky Eating. Artinya anak usia prasekolah di TK Al Azhar Kota Padang sebagian besar mengalami Picky Eating.

4.3.1.3.Kebiasaan Makan Orang Tua

Frekuensi kebiasaan makan orangtua dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Makan
Orang Tua Anak Prasekolah Di TK Islam Al Azhar
Kota Padang Tahun 2019

No	Kebiasaan Makan Orang Tua	<i>f</i>	%
1	Kurang Baik	16	38,1
2	Baik	26	61,9
Total		42	100

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa dari 42 responden terdapat 26 (61,9%) responden dengan kebiasaan makan orang tua baik. Artinya anak usia prasekolah di TK Al Azhar Kota Padang sebagian besar memiliki kebiasaan makan orang tua baik.

4.3.2. Analisa Bivariat

4.3.2.1.Picky Eating dengan Status Gizi

Hubungan kejadian Picky Eating dengan status gizi dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.5
Hubungan Kejadian Picky Eating Terhadap Status Gizi
Anak Prasekolah Di TK Islam Al-Azhar Padang
Tahun 2019

Picky Eating	Status Gizi				Total		p value
	Kurang Baik		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Picky Eating	12	54,5	10	45,5	22	100	0,047
Non Picky Eating	4	20	16	80	20	100	

Total	16	38,1	26	61,9	42	100
-------	----	------	----	------	----	-----

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan bahwa dari 42 responden terdapat 22 responden dengan Picky Eating terdapat 12 (54,5%) responden dengan gizi kurang baik dan 10 (45,5%) responden dengan gizi baik. Sedangkan 20 responden dengan non Picky Eating terdapat 4 (20%) mengalami gizi kurang baik dan 16 (80%) mengalami gizi baik, dengan nilai p value = 0,047. Artinya ada hubungan yang bermakna antara picky eating dengan status gizi pada anak prasekolah di TK Al- Azhar Kota Padang Tahun 2019.

4.3.2.2. Hubungan Kebiasaan Makan Orang Tua dengan Status Gizi

Hubungan kebiasaan makan orang tua dengan status gizi dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.6
Hubungan Kebiasaan Makan Orang Tua Terhadap Status Gizi
Anak Prasekolah Di TK Islam Al-Azhar Padang
Tahun 2019

Kebiasaan Makan Orang Tua	Status Gizi		Total		p value
	Kurang Baik	Baik			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	

Kurang Baik	11	68,8	5	31,3	16	100
						0,004
Baik	5	19,2	21	80,8	26	100
Total	16	38,1	26	61,9	42	100

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan bahwa dari 42 responden terdapat 16 responden dengan kebiasaan makan orang tua terdapat 12 (54,5%) responden mengalami gizi kurang baik dan 10 (45,6%) responden mengalami gizi baik. Sedangkan 26 responden dengan non kebiasaan makan orang tua terdapat 5 (19,2%) mengalami gizi kurang baik dan 21 (80,8%) mengalami gizi baik dengan p value = 0,004. Artinya ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan orang tua dengan status gizi pada anak prasekolah di TK Al Azhar Kota Padang tahun 2019.

4.4. Pembahasan

4.4.1. Analisa Univariat

4.4.1.1. Status Gizi Anak

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa dari 42 responden terdapat 26 (61,9%) responden memiliki status gizi baik. Artinya anak usia prasekolah di TK Al Azhar Kota Padang sebagian besar memiliki status gizi normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ali (2014) dengan judul Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak

Sekolah Dasar Di SDN 02 Provinsi Sulawesi Selatan didapatkan bahwa responden yang memiliki status gizi normal lebih banyak yaitu 29 (56,2%) responden dibandingkan dengan responden yang mengalami Underweighth yaitu 21 (43,8%) responden.

Status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok-kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri. Status gizi optimal adalah keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan zat gizi. Status gizi adalah tingkat keadaan gizi seseorang yang dinyatakan menurut jenis dan beratnya keadaan kurang gizi, terjadi karena berbagai faktor yang saling berhubungan (Aritonang,2010).

Menurut analisa peneliti didapatkan bahwa lebih dari separuh memiliki status gizi normal. Hasil penelitian didapatkan responden lebih sering mengkonsumsi makanan berserat dan susu dibandingkan makan nasi. Artinya orang tua memberikan bekal untuk anak-anaknya meski tidak dalam bentuk makanan pokok seperti nasi, anak tetap memiliki berat badan dan tinggi badan sesuai dengan usia perkembangannya. Makanan pengganti yang diberikan orang tua memenuhi kebutuhan asupan gizi yang dibutuhkan anak setiap harinya.

Berdasarkan analisa kusioner didapatkan bahwa lebih dari separuh responden dengan gizi baik. Hal ini terjadi karena responden merupakan masyarakat dengan golongan ekonomi menengah keatas. Sehingga untuk asupan nutrisi terhadap anaknya terpenuhi dengan baik dan cukup.

4.4.1.2.Picky Eating

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa dari 42 responden terdapat 22 (52,4%) responden dengan Picky Eating. Artinya anak usia prasekolah di TK Al Azhar Kota Padang sebagian besar mengalami Picky Eating.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widodo (2015) Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, kebiasaan orang tua Dan Dukungan picky eating pada anak usia 3-6 tahun di Desa Karuwangi Mojokerto didapatkan bahwa responden yang memiliki picky eating yang kurang baik, lebih banyak yaitu 31 (54,2 %) responden daripada responden yang memiliki non picky eating yang baik, yaitu 19 (45,8 %) responden.

Picky eating merupakan suatu perilaku anak yang tidak mengkonsumsi makanan dengan bervariasi, yang disertai dengan penolakan terhadap suatu jenis makanan tertentu. Berbeda dengan neophobia, yaitu keadaan penolakan terhadap suatu makanan baru tetapi secara perlahan mulai menerima makanan baru tersebut.

Menurut analisa peneliti, terdapat lebih dari separuh anak dengan picky eating. Artinya anak cenderung suka dengan makanan yang sama setiap harinya tanpa variasi dan sulit menerima makanan baru, jika pun ada makanan baru anak cenderung lama untuk bisa menyukai makanan tersebut. Berdasarkan penyebaran kusioner didapatkan juga bahwa anak dengan picky eating cenderung terbiasa dengan menu yang tidak variatif dari bekal yang telah disediakan oleh orang tuanya.

Berdasarkan analisa kusioner didapatkan bahwa lebih dari separuh (55%) anak suka pilih-pilih makanan. Sebanyak 62% Anak sering menolak makan buah dan sayur. Sebanyak 43% anak lebih suka cemilan dari pada makan berat. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa anak cenderung mengalami picky eating karena cenderung memilih-milih makanan.

4.4.1.3. Kebiasaan Makan Orang Tua

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa dari 42 responden terdapat 26 (61,9%) responden dengan kebiasaan makan orang tua baik. Artinya anak usia prasekolah di TK Al Azhar Kota Padang sebagian besar memiliki kebiasaan makan orang tua baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widodo (2015) Widodo (2015) Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, kebiasaan orang tua Dan Dukungan picky eating pada anak usia 3-6 tahun di Desa Karuwangi Mojokerto didapatkan bahwa responden menunjukkan bahwa 4 orang atau 8% kebiasaan orang tua masuk kategori kurang, 30 responden atau 60% kebiasaan orang tua masuk kategori sedang, sedangkan 16 responden (32%) kebiasaan orang tua masuk kategori tinggi.

Kebiasaan makan merupakan perilaku paling yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Gizi baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktifitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis

dan kematian dini. Keadaan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat (Permenkes, 2014)

Menurut analisa peneliti didapatkan bahwa lebih dari separoh responden memiliki kebiasaan makan orang tua bervariasi atau baik. Pengetahuan tinggi yang dimiliki responden dapat memengaruhi cara orang tua dalam menghadirkan makanan kepada buah hatinya. Semakin rendah pengetahuan keluarga dalam memberikan makanan yang inovatif dan menarik semakin besar pula kejadian picky eating pada anak.

Berdasarkan analisa kusioner didapatkan bahwa lebih dari separuh kebiasaan makan orang tua baik. Kebiasaan makan orang tua seperti pagi sarapan roti atau bubur, siang makan nasi dan ikan serta malam makan nasi dan ikan kembali, membantu anak untuk mendapatkan makanan yang lebih bervariasi.

4.4.2. Analisa Bivariat

4.4.2.1. Hubungan Picky Eating dengan Status Gizi Pada Anak Prasekolah Di TK Islam AL Azhar Kota Padang Tahun 2019

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 42 responden terdapat 22 responden dengan Picky Eating terdapat 12 (54,5%) responden dengan gizi kurang baik dan 10 (45,5%) responden dengan gizi baik. Sedangkan 20 responden dengan non Picky Eating terdapat 4 (20%) mengalami gizi kurang baik dan 16 (80%) mengalami gizi baik, dengan nilai p value =

0,047. Artinya ada hubungan yang bermakna antara picky eating dengan status gizi pada anak prasekolah di TK Al- Azhar Kota Padang Tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali (2014) dengan judul Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Di Daerah Provinsi Sulawesi Selatan terdapat hubungan yang bermakna dan signifikan antara picky eating terhadap status gizi anak sekolah. Didapatkan nilai *significancy* (p) = 0,018.

Menurut analisis peneliti, hal ini disebabkan karena pengetahuan orang tua akan variasi makanan terhadap anak dapat membantu tumbuh kembang anak dalam proses mengenal makanan. Anak yang mengalami picky eating cenderung sulit untuk beradaptasi dengan makanan baru dan sulit untuk menyukai makanan tersebut. Berdasarkan penyebaran kusioner didapatkan bahwa sebanyak 45% anak dengan picky eating sulit untuk diperkenalkan dengan makanan baru, sementara anak dengan non picky eating terdapat sebanyak 52% mudah menerima makanan baru.

4.4.2.2. Hubungan Kebiasaan Makan Orang Tua dengan Status Gizi Pada Anak Prasekolah Di TK Islam AL Azhar Kota Padang Tahun 2019

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 42 responden terdapat 16 responden dengan kebiasaan makan orang tua terdapat 12 (54,5%) responden mengalami gizi kurang baik dan 10 (45,6%) responden mengalami gizi baik. Sedangkan 26 responden dengan non kebiasaan

makan orang tua terdapat 5 (19,2%) mengalami gizi kurang baik dan 21 (80,8%) mengalami gizi baik dengan p value = 0,004. Artinya ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan orang tua dengan status gizi pada anak prasekolah di TK Al Azhar Kota Padang tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Widodo (2015) Hubungan Antara Pola Asuh dan Kebiasaan Makan Orang Tua terhadap Status Gizi Balita di RSUD Surakarta didapatkan ada hubungan yang bermakna dan signifikan antara kebiasaan makan orang tua dengan status gizi balita. Didapatkan nilai *significancy* (p) = 0,003 kebiasaan makan orang tua terhadap status gizi balita.

Menurut analisis peneliti, hal ini disebabkan oleh karena kebiasaan makan yang bervariasi dari orang tua membuat anak terbiasa makan dengan makanan yang beraneka ragam dan secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi anak tersebut. Semakin banyak variasi makanan yang dimiliki suatu keluarga dapat membantu anak mendapatkan kebutuhan asupan nutrisinya secara optimal. Sehingga status gizi anak akan baik (normal).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas maka dari penelitian ini dapat disimpulkan beberapa hal mengenai hubungan kebiasaan makan orangtua dengan kejadian picky eating terhadap status gizi anak prasekolah di TK Islam Al Azhar Kota Padang Tahun 2019, yaitu sebagai berikut:

1. Terdapat lebih dari separoh (61,9%) responden dengan status gizi baik pada anak prasekolah di TK Islam Al Azhar Kota Padang Tahun 2019.
2. Terdapat hubungan picky eating dengan status gizi pada anak prasekolah di TK Islam Al Azhar Kota Padang Tahun 2019 dengan p value = 0,047.
3. Terdapat hubungan kebiasaan makan orang tua dengan status gizi pada anak prasekolah di TK Islam Al Azhar Kota Padang Tahun 2019 dengan p value = 0,004.

5.2.Saran

5.2.1. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan wawasan, pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan menginformasikan data temuan.

5.2.2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan dasar untuk penelitian lebih lanjut dan sebagai acuan pembelajaran dalam menulis skripsi selanjutnya tentang picky eating dan status gizi serta kebiasaan makan orang tua pada anak prasekolah di TK Islam Al Azhar Kota Padang Tahun Tahun 2019.

5.2.3. Bagi STIKes Perintis Padang

Dapat dijadikan bahan bacaan dan referensi oleh mahasiswa STIKes Perintis Padang khususnya mahasiswa Gizi tentang picky eating dengan status gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, M, Nuryanto (2014). Hubungan Status Gizi dan Asupan Besi dan Seng Terhadap Fungsi Motorik Anak Usia 2-5 Tahun. JNH, Vol.2 No.1.
- Aritonang, Irianton. 2010. Menilai Status Gizi untuk Mencapai Sehat Optimal. Grafina Mediacipta. Yogyakarta.
- Alhamda, S.& Sriani, Y,. 2015. Buku Ajar Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Deepublish.
- Almatsier, S. (2011). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia.
- Anggraini, I.R. (2014). Perilaku Makan Orangtua dengan Kejadian Makan Picky Eating pada Anak Usia Toddler. Jurnal Keperawatan, Volume %, Nomor 2, Halaman 154-162.
- Azmi, N., 2012. Gambaran Pemberian Makan Pada Bayi dan Balita Usia 0-59 Bulan Di Suku Baduy Dalam dan Baduy Luar, Kecamatan Leuwidamar, Lebak Banten, Tahun 2012. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Universitas Indonesia.
- Boucher N. Feeding styles and the body weight status of preschool-aged children. TJNP J Nurse Pract 2014;10(4):234-9
- Dovey TM, Staples PA, Gibson EL, Halford JCG. Food neophobia and 'picky/fussy' eating in children : a review. Appetite 2008;50(2-3):181-93
- Departemen Kesehatan RI. (2012). Kebutuhan Gizi Balita. Jakarta: Dirjen PPM & PLP
- Diana & Lies Setyarini. 2012. 365 Hari MP-ASI Plus. Jakarta, Indonesia: Kompas.
- Febrikaharisma, M.H. (2013). *Hubungan antara TB/U dengan fungsi motoric anak usia 2-4 tahun*. Semarang: FK. UNDIP
- Fitzgerald, S. (2011). Article of Selective Eating Disorders in Children.
- Holden C dan Mac Donald A. 2000. Nutrition and Child Health. London: Hartcourt Publisher, Ltd.

- Horst, K.V.D., Deming, D.M., Lesniasuskas, R., Carr, B., & Reidy, K.C. (2016). Picky Eating: Associations with child eating characteristics and food intake. *Appetite*. 103.286-293
- Judarwanto, W. (2010). Sulit Makan dan Gangguan Perilaku. Diperoleh tanggal 4 Januari 2015 dari <http://klinikanakonline.com>
- _____ (2011). Mengatasi Kesulitan Makan pada Anak, Jakarta; Puspa Swara.
- Kesuma A, Novayelinda R, Sabrian F. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Kesulitan Makan Anak Prasekolah. [skripsi] Riau : Universitas Riau; 2015
- Khasanah, N.A (2014). Hubungan Sikap Ibu Tentang Kesulitan Makan dengan Status Gizi Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) di Desa Wonosari Ngoro Mojokerto.
- Kurniasih D, Hilmansyah H, Astuti MP, Imam S. 2010. Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang. Jakarta : Kompas Gramedia.
- Lam, J. 2015. Picky Eating in Children. *Frontiers in Pediatrics*. Vol. 3:41
- Mascola, Aj, Bryson, SW, & Agras, WS 2010, Picky Eating during childhood: a longitudinal Study to Age 11 years, *Eating Behaviours*, Vol. 11, Issue 4.
- Matondang, M. 2007. Status Gizi dan Pola Makan pada Anak TK di Yayasan Muslimat R.A Al-Ittihadiyah Medan. Skripsi. Universitas Sumatera Utara
- Marmi. (2013). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Gramedia.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta PT Rineka Cipta.
- Nurjannah. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Picky Eater (SulitMakan) pada Balita di TK Negeri Pembina Kec. Simpang Tiga Kabupaten Pidie. Skripsi tidakdi Terbitkan. Banda Aceh. Stikes U'Budiyah Banda Aceh.
- Priyanti, S. 2013. Pengaruh Perilaku Makan Orangtua Terhadap Kejadian Picky Eater (pilih-pilih makanan) pada Anak Toddler di Desa Karang Jeruk Kecamatan Jatirejo Mojokerto. *Medica Majapahit*. Vol 5:2 (www.ejurnalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id, diakses pada tanggal 2 Agustus 2016

- Priyanah, 2008. Gambaran Karakteristik Anak yang Pernah Memeriksa Diri ke Klinik Picky Eater Jakarta. Skripsi. Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Riskesdas, 2013. Riset Kesehatan Dasar dalam Angka Provinsi Sumatera Barat. Balitbangkes Kemenkes 2013.
- Sujarweni, V. Wiratna. 2014. *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Saraswati, D.,P.,M. Gambaran Perilaku Picky Eater dan Faktor yang Melatarbelakangi Pada Siswa PAUD Kasih Ananda Bekasi Tahun 2012. Skripsi. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2012.
- Sjarif. 2011. Proposed Algorithm for classification and management of feeding problem in Indonesia. Prosiding. Kongres Nasional Ilmu Kesehatan Anak XVI. IDAI, Manado, 11 Juli 2011.
- Soetardjo, S., dkk. 2011. Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Supariasa, Nyoman I. D, Bakri, B, Fajar, I. (2016). Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC
- Taylor CM, Wernimont SM, Northstone K, Emmett PM. Picky/fussy eating in children : Review of defenitions, assessment prevalence, and dietary intakes. *Appetie*. 2015;95:349-59
- Tseng AG, Biagioli FE. 2009. Counseling on Early Childhood Concerns: Sleep Issues, Thumb Sucking, Picky Eating, and School Readiness. *American Family Physician*, 80(2), 139-142.
- Utami, F.B. (2016). Picky Eating pada Anak Kota; studi kasus anak 3-4 Tahun. *Jurnal Sosioreligi*, Volume 14, No.2
- Wibowo, A. 2012. Pendidikan Karakter “Strategi Membangun Karakter Bangsa Berperadaban”. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Waryana. 2010. Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Wardle. 2002. Development of the children’s Eating Behavior Questionnaire. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. Vol. 42:963:970.

Yuliani, D.I.A., 2015. Hubungan Pola Asuh Orangtua Terhadap terjadinya Picky Eater (pilih-pilih makanan) Pada Anak Usia 3-6 tahun di RA Tarbiyatush Sibyan Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto.

LAMPIRAN I

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertandatangan dibawah ini, saya :

Nama responden:

Usia :

Tempat/tanggal lahir :

Alamat :

No. Telpon/Hp :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul
‘‘Hubungan Kebiasaan Makan Orangtua, Kejadian Picky Eating Terhadap Status Gizi
Anak Prasekolah Di TK Islam Al Azhar Padang Tahun 2019’’ yang akan dilakukan
oleh :

Nama : Afifah Nadya

Alamat : Lubuk Buaya

Jurusan : Program Studi DIII Gizi STIKes Perintis Padang

No. Hp : 081268650806

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari
siapa pun.

Padang, juni 2019

Peneliti

Responden

()

()

Lampiran II

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN ORANGTUA DENGAN KEJADIAN

PICKY EATING TERHADAP STATUS GIZI ANAK PRASEKOLAH

DI TK ISLAM ALAZHAR KOTA PADANG TAHUN 2019

Responden

--	--	--

Identitas Responden

Karakteristik Ibu

Nama (Inisial) Ibu :

Umur :

Alamat :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Penghasilan :

Jumlah Anggota Keluarga :

Karakteristik Anak

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Berat Badan Sebelumnya (BB awal) : kg

Tinggi Badan sebelumnya(TB awal) : cm

Berat Badan sekarang : kg

Tinggi badan Sekarang : cm

Lampiran III

Kuesioner Picky Eating

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Anak suka pilih-pilih makanan		
2	Anak dapat menerima makanan baru		
3	Anak makan dalam jumlah banyak		
4	Anak memiliki alergi/pantangan terhadap makanan		
5	Anak cenderung memilih makanan yang bertekstur lembut, dan sering menolak makanan yang padat		
6	Anak lebih suka memilih makanan yang manis dan mengandung kalori tinggi seperti coklat, bolu, dan cake		
7	Anak dapat duduk tenang ketika diberi makan		
8	Ketika anak makan gerakan mengunyah sangat pelan		
9	Saat ibu memberikan makan, apakah anak menutup mulutnya rapat-rapat		
10	Sering terjadi tantrum (uring-uringan) saat makan		
11	Anak suka menahan makanan didalam mulut		
12	Anak lebih suka cemilan daripada makanan pokok		
13	Anak suka menyembur-nyemburkan makanan		
14	Anak mau makan jika disuapi orang tua		
15	Anak mau makan jika sambil bermain-main		
16	Anak cepat bosan terhadap makanan yang diberikan		
17	Anak menolak makan sayur dan buah		

Lampiran IV

Food Frequency Question

JenisBahanMakanan	FrekuensiMakanan				
	>1x sehari	4-6x/minggu	1-3x/minggu	1-2 x/sebulan	TidakPernah
Makananpokok a. Nasi b. Mie c. Jagung d. Singkong e. Roti					
Sumber Protein a. Daging b. Ikan c. ayam d. Telur e. Tahu f. Tempe					
Sayuran a. Bayam b. Kangkung c. Daunsingkong d. Brokoli e. Mentimun f. Selada g. Wortel					

Buah					
a. Apel					
b. Jeruk					
c. Pisang					
d. Semangka					
e. Papaya					
Jajanan					
a. Susu					
b. Bakso					
c. Gorengan					
d. Chiki					
e. Permen					
f. Ice crem					

Hasil Pengolahan Data

Frequencies

Statistics

		status gizi	picky eating	kebiasaan makan orang tua
N	Valid	42	42	42
	Missing	0	0	0

Frequency Table

status gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	16	38,1	38,1	38,1
	baik	26	61,9	61,9	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

picky eating

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	picky eating	22	52,4	52,4	52,4
	non picky eating	20	47,6	47,6	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

kebiasaan makan orang tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	16	38,1	38,1	38,1
	baik	26	61,9	61,9	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
picky eating * status gizi	42	100,0%	0	0,0%	42	100,0%
kebiasaan makan orang tua * status gizi	42	100,0%	0	0,0%	42	100,0%

picky eating * status gizi

Crosstab

		status gizi			
			kurang baik	baik	Total
picky eating	picky eating	Count	12	10	22
		Expected Count	8,4	13,6	22,0
		% within picky eating	54,5%	45,5%	100,0%
	non picky eating	Count	4	16	20
		Expected Count	7,6	12,4	20,0
		% within picky eating	20,0%	80,0%	100,0%
Total	Count	16	26	42	
	Expected Count	16,0	26,0	42,0	
	% within picky eating	38,1%	61,9%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5,301 ^a	1	,021		
Continuity Correction ^b	3,938	1	,047		
Likelihood Ratio	5,488	1	,019		
Fisher's Exact Test				,029	,023
Linear-by-Linear Association	5,175	1	,023		

N of Valid Cases	42			
------------------	----	--	--	--

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,62.

b. Computed only for a 2x2 table

kebiasaan makan orang tua * status gizi

Crosstab

			status gizi		Total
			kurang baik	baik	
kebiasaan makan orang tua	kurang baik	Count	11	5	16
		Expected Count	6,1	9,9	16,0
		% within kebiasaan makan orang tua	68,8%	31,3%	100,0%
	Baik	Count	5	21	26
		Expected Count	9,9	16,1	26,0
		% within kebiasaan makan orang tua	19,2%	80,8%	100,0%
Total	Count	16	26	42	
	Expected Count	16,0	26,0	42,0	
	% within kebiasaan makan orang tua	38,1%	61,9%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10,299 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	8,306	1	,004		
Likelihood Ratio	10,489	1	,001		
Fisher's Exact Test				,003	,002
Linear-by-Linear Association	10,054	1	,002		
N of Valid Cases	42				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,10.

b. Computed only for a 2x2 table

PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENDIDIKAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG

LEMBAR KONSULTASI / BIMBINGAN KTI

Nama Mahasiswa : AFIFAH NADYA
NPM : 1613411002
Prodi : DIH GIZI
Pembimbing I : Maria Nova, M.kes
Judul KTI : Hubungan Kebiasaan Makan Orangtua, Kejadian Picky Eating Terhadap Status Gizi Anak Prasekolah Di TK Islam Al Azhar Padang Tahun 2019

Bimbingan Ke	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Ttd Pembimbing
I	Rabu, 17-07-2019	Hasil olah data	
II	Jumat, 19-07-2019	Cara membaca tabel.	
III	Senin, 22-07-2019	Melengkapi lampiran.	
IV	24-07-2019	ACC Pembimbing Kompre	
V	26-07-2019	Kompre	
VI	07-08-2019	Kevin 1 - status gizi	
VII	08-08-2019	ACC Karya Tulis Ilmiah	



PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENDIDIKAN

Jl. Bagindo Aziz Chan no. 8 Padang Telp. (0751) 21554-21825 fax (0751 21554)
Website : <http://www.diskdik.padang.go.id>

IZIN PENELITIAN

Nomor: 070/62/ DP.PPMP.01/V/2019

Kepala Dinas Pendidikan berdasarkan Surat Wakil Ketua I STIKES Perintis Padang nomor : 6045/STIKES-
Prodi S1 Gizi/V/2018 tanggal 21 Mei 2019 perihal izin penelitian dalam rangka pengambilan data untuk
penyelesaian tugas Akhir Skripsi , pada prinsipnya dapat diberikan kepada :

Nama : AFIFAH NADYA
Nim : 1613411002
Jurusan : Gizi
Prodi : Gizi
Jenjang : DIII
Judul : HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN ORANGTUA, KEJADIAN PICKY EATING
TERHADAP STATUS GIZI ANAK PRASEKOLAH DI TK ISLAM AL AZHAR PADANG
Lokasi : TK Al Azhar Padang
Waktu : Juni s.d. Juli 2019

Dengan ketentuan :

1. Selama kegiatan berlangsung tidak mengganggu proses belajar mengajar di sekolah.
2. Setelah melakukan penelitian agar dapat memberikan laporan satu rangkap ke Dinas Pendidikan Kota Padang Cq. Seksi Perencanaan PPMP .
3. Kegiatan tersebut dilaksanakan di dalam jam belajar siswa.

Demikianlah untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 22 Mei 2019

an. Kepala
Kasi-Perencanaan

Wjw Attiqah, S.Si. ME
NIP.19760921 200212 1 010

Tembusan:

1. Walikota Padang (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Pendidikan
3. Wakil Ketua I STIKES Perintis Padang
4. Kepala TK Islam Al Azhar Padang
5. Arsip



**YAYASAN PENDIDIKAN BUNG HATTA
BEKERJA SAMA DENGAN
YAYASAN PESANTREN ISLAM AL AZHAR
TAMAN KANAK-KANAK ISLAM AL AZHAR 32 PADANG
Jalan Khatib Sulaiman No. 86 Padang Telp. (0751) 447198 Padang**

SURAT KETERANGAN

No: 743/YPBH/TKIA-32/VII/1440.2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Rini Juita, S.Pd**
Jabatan : Kepala TK Islam Al Azhar 32 Padang

Dengan ini menerangkan yang tersebut dibawah ini :

Nama : **Afifah Nadya**
Nim : 1613411002

Telah selesai melakukan penelitian di TK Islam Al Azhar 32 Padang dengan judul
"Hubungan Kebiasaan Makan Orangtua, Kejadian Picky Eating Terhadap Status
Gizi Anak Prasekolah di TK Islam Al Azhar 32 Padang".

Demikianlah surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk
dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 4 Juli 2019
Ka. TK Islam Al Azhar 32



Tembusan :
1. Arsip

DOKUMENTASI



Gambar 1. Mewawancarai Orangtua Pasien



Gambar 2. Mewawancarai Orangtua Pasien



Gambar 3. Foto Bersama siswa TK Al-Azhar Padang



Gambar 4. Melakukan penimbangan berat badan siswa



Gambar 5. Melakukan penimbangan berat badan siswa



Gambar 6. Melakukan penimbangan berat badan siswa



Gambar 7. Mewawancarai Orangtua Pasien