

RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN *PICKY EATER* PADA BALITA DI POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANGUNJAYA

Vina Nur Azizah¹, Millyantri Elvandari², Linda Riski Sefrina³

¹Program Studi S1 Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Singaperbangsa Karawang, Jl. HS Ronggo Waluyo, Puseurjaya, Kec. Telukjambe Timur, Kabupaten Karawang, Jawa Barat 41361

Email: vinanur1706@gmail.com

²Program Studi S1 Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Singaperbangsa Karawang, Jl. HS Ronggo Waluyo, Puseurjaya, Kec. Telukjambe Timur, Kabupaten Karawang, Jawa Barat 41361

Email: milly.elvandari@fkes.unsika.ac.id

³Program Studi S1 Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Singaperbangsa Karawang, Jl. HS Ronggo Waluyo, Puseurjaya, Kec. Telukjambe Timur, Kabupaten Karawang, Jawa Barat 41361

Email: linda.riski@fkes.unsika.ac.id

Abstrak

Salah satu masalah gizi anak adalah gangguan makan pada anak usia balita, yaitu *picky eater* (pilih-pilih makanan). Prevalensi *picky eater* di Kabupaten Bekasi pada anak usia 3-6 tahun mencapai 82%. Cakupan ASI eksklusif tiap posyandu Desa Mangunjaya masih tergolong belum mencapai target nasional yaitu 80%, sehingga peluang terjadinya *picky eater* masih besar. Penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan *picky eater* balita. Penelitian dilakukan mulai dari 18 Maret sampai 18 April dengan desain penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel penelitian adalah sebanyak 245 responden. Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah secara *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari karakteristik responden, pemberian ASI eksklusif, dan *picky eater*. Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Gamma* diperoleh p-value 0,77. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan *picky eater* balita di posyandu Desa Mangunjaya, Kabupaten Bekasi.

Kata kunci: ASI eksklusif; balita; *picky eater*.

Pendahuluan

Anak usia balita memiliki karakteristik tersendiri dalam berbagai ranah pertumbuhan dan perkembangannya. Pada lima tahun pertama kehidupan anak, terjadi pertumbuhan dan perubahan fisik yang pesat dan merupakan periode perilaku makan yang menjadi dasar pola makan yang akan datang.¹ Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah faktor gizi. Salah satu masalah gizi anak adalah gangguan makan pada anak usia balita, yaitu *picky eater* (pilih-pilih makanan).² Penelitian terdahulu menyatakan bahwa seorang anak dengan *picky eating* mengonsumsi makanan jenis buah, sayur, ikan, bahkan daging dengan kuantitas lebih sedikit.

Perilaku tersebut dapat mengakibatkan defisiensi atau kekurangan zat gizi tertentu, seperti vitamin, zat besi, magnesium, dan zat gizi mikro lainnya sehingga dapat menyebabkan pertumbuhan anak terganggu.³

Angka prevalensi *picky eater* di beberapa negara cukup tinggi. Di Singapura sebesar 29,9% anak usia 3-5 tahun mengalami *picky eater*.⁴ Penelitian di negara Belanda menunjukkan bahwa sebesar 46% *picky eater* pada anak-anak usia 1, 5, 3, dan 6 tahun.⁵ Prevalensi *picky eater* di Taiwan sebesar 72% pada anak-anak usia 3-5 tahun.⁶ Di Indonesia sendiri prevalensi anak *picky eater* sebanyak 20%,⁷ sedangkan anak di wilayah Jakarta

sebanyak 46,9%,⁸ 59,5% anak usia 6-60 bulan di Depok,⁹ dan didapatkan sebanyak 82% anak usia 3-6 tahun di Kabupaten Bekasi mengalami *picky eater*.¹⁰

Perilaku anak menjadi *picky eater* disebabkan oleh anak terlalu dini dikenalkan makanan. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan cenderung mengalami *picky eater* karena anak tidak terpapar berbagai variasi rasa melalui ASI.¹¹ Faktor yang menjadi dominan terjadinya *picky eater* pada anak adalah pemberian ASI eksklusif.² Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan *picky eater* pada anak usia 1-3 tahun.¹¹ Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Jawa Barat yakni sebesar 76,4%.¹² Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kabupaten

Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Mangunjaya, Kabupaten Bekasi. Penelitian dilakukan mulai dari 18 Maret sampai 18 April 2022. Jumlah sampel penelitian adalah sebanyak 245 responden. Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden dan responden merupakan pengasuh yang

Hasil

Pada penelitian ini, jumlah subjek penelitian adalah 245 pengasuh yang membawa anak usia 12-59 bulan ke posyandu. Adapun karakteristik pengasuh yang terlampir pada Tabel 1 menunjukkan bahwa usia pengasuh didominasi pada rentang usia 21-35 tahun sebanyak 152 responden (62%), selanjutnya usia 36-45 tahun sebanyak 58 responden (23,7%), dan usia >45 tahun sebanyak 35 responden (14,3%). Hasil penelitian juga menunjukkan pengasuh dengan pendidikan terakhir kategori tinggi sebanyak 188 responden (76,7%) dan 57 responden (23,3%) lainnya pengasuh dengan pendidikan rendah.

Bekasi pada tahun 2020 sebesar 65,5% mengalami kenaikan jika dibanding tahun 2019 yang sebesar 58,3%. Namun, jika dibandingkan dengan target nasional sebesar 80% maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif belum mencapai target.¹³

Berdasarkan observasi awal di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Bekasi, cakupan ASI eksklusif tiap posyandu wilayah kerja Puskesmas Mangunjaya masih tergolong belum mencapai target nasional yaitu 80%, sehingga peluang terjadinya *picky eater* masih besar. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan *picky eater* balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas Mangunjaya, Kabupaten Bekasi.

membawa anak usia 12-59 bulan ke posyandu. Kriteria eksklusi adalah responden tidak bersedia menjadi subjek penelitian. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner melalui proses wawancara. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari: karakteristik responden, kuesioner pemberian ASI eksklusif, dan kuesioner *picky eater* yang diadopsi dari penelitian Ristyadita.¹⁴ Analisis data yang digunakan penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Gamma*.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Pengasuh (n=245)

	Variabel	n	%
Usia	21-35 tahun	152	62,0
	36-45 tahun	58	23,7
	> 45 tahun	35	14,3
Pendidikan	Rendah	57	23,3
	Tinggi	188	76,7
Pekerjaan	IRT	210	85,7
	<i>Baby sitter</i>	3	1,2
	Wiraswasta	10	4,1

	Karyawan swasta	8	3,3
	Lainnya	14	5,7
Penghasilan keluarga	< UMK	109	44,5
	≥ UMK	136	55,5
Total		245	100,0

Mayoritas pekerjaan pengasuh adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 210 responden (85,7%), *baby sitter* sebanyak 3 responden (1,2%), wiraswasta sebanyak 10 responden (4,1%), karyawan swasta sebanyak 8 responden (3,3%), dan lainnya seperti guru, dan perawat 14 responden (5,7%). Adapun hasil distribusi frekuensi penghasilan keluarga sebanyak 109 responden (44,5%) memiliki penghasilan < UMK Kabupaten Bekasi dan 136 responden lainnya (55,5%) berpenghasilan ≥ UMK Kabupaten Bekasi, dimana UMK/UMR Kabupaten Bekasi tahun 2022 sebesar Rp4.791.843,90.

Kisaran usia balita didominasi pada usia 12-24 bulan yaitu sebanyak 96 anak (39,2%) dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 111 anak (45,3%) dan perempuan 134 anak (54,7%). Sebagaimana terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Balita (n=245)

Variabel		n	%
Usia	12-24 bulan	96	39,2
	25-36 bulan	66	26,8
	37-59 bulan	83	33,9
Jenis kelamin	Laki-laki	111	45,3
	Perempuan	134	54,7
Total		245	100,0

Tabel 4. Hasil Uji *Gamma* Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan *Picky Eater* Balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Mangunjaya, Kabupaten Bekasi (n=245)

Variabel	<i>Picky eater</i>				Total		<i>p-value</i>
	Tidak <i>picky eater</i>		<i>Picky eater</i>		n	%	
	n	%	n	%			
ASI eksklusif							
Ya	49	37,2	83	62,8	132	100	0,77
Tidak	44	38,9	69	61,1	113	100	
Total	93		152		245	100	

Hasil distribusi frekuensi variabel bebas yaitu pemberian ASI eksklusif dan variabel terikat yaitu *picky eater* balita dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Variabel Bebas dan Terikat (n=245)

Variabel	Kategori	n	%
Pemberian ASI eksklusif	Ya	13	53,9
	Tidak	2	
<i>Picky eater</i> balita	<i>Tidak picky eater</i>	11	46,1
	<i>Picky eater</i>	3	
Total		24	100,
		5	0

Berdasarkan Tabel 3, balita dengan riwayat pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan terbagi dalam dua kategori yaitu ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif. Balita dengan riwayat pemberian ASI eksklusif terdapat 132 sampel (53,9%) dan tidak ASI eksklusif sebanyak 113 sampel (46,1%), dapat dilihat bahwa jumlah anak dengan riwayat pemberian ASI eksklusif lebih tinggi daripada anak dengan riwayat tidak ASI eksklusif. Sedangkan, jumlah anak yang tidak *picky eater* sebanyak 93 anak (38%) dan anak yang mengalami *picky eater* sebanyak 152 anak (62%).

Pembahasan

Puskesmas Mangunjaya terletak di Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi. Sebanyak 86% luas wilayah Kecamatan Tambun Selatan merupakan kawasan permukiman perkotaan. Batas wilayah Kecamatan Tambun Selatan, sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Tambun Utara, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Cikarang Barat dan Kecamatan Cibitung, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Mustika Jaya, dan sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Bekasi Timur.¹⁵

Puskesmas Mangunjaya memiliki UKBM yang aktif berjalan, salah satunya adalah posyandu balita sebanyak 46 posyandu dengan 8 jumlah bidan. Jumlah kader posyandu dalam wilayah kerja Puskesmas Mangunjaya pada tahun 2022 tercatat ada 405 orang.¹⁶ Tiap bulan kader terlibat pada kegiatan posyandu berupa kegiatan penimbangan, pengukuran, pencatatan Kartu Menuju Sehat (KMS), penyuluhan, maupun kegiatan lainnya sesuai dengan posyandu masing-masing. Namun pada beberapa posyandu tidak dilakukan pengukuran tinggi balita setiap bulan, yakni hanya di bulan Februari dan Agustus.¹⁷

Berdasarkan Tabel 3, dapat dilihat bahwa jumlah anak dengan riwayat pemberian ASI eksklusif lebih tinggi daripada anak dengan riwayat tidak ASI eksklusif. Hal tersebut selaras dengan penelitian Farwati & Amar¹⁸, terdapat 36 sampel (60%) dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dan 24 sampel (40%) tidak ASI eksklusif pada anak pra-sekolah di Rumah Susun Griya Tipar Cakung, Jakarta Timur.

Rasa ASI berubah sesuai dengan makanan yang dikonsumsi ibu. Kemampuan bayi untuk mengetahui dan menerima rasa dan selera terus berkembang dimulai sejak masih dalam kandungan hingga setelah lahir.¹⁹ Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu elemen penting untuk meningkatkan status gizi, tumbuh kembang, kesehatan, serta kelangsungan hidup bayi dan balita.²⁰ Hal itu

dikarenakan sudah banyak penelitian yang mengatakan bahwa pemberian ASI memiliki banyak manfaat, sehingga direkomendasikan pemberian ASI eksklusif sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan.²¹

Pada penelitian ini, hubungan pemberian ASI dengan *picky eater* balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas Mangunjaya dianalisis menggunakan Uji *Gamma* yang hasilnya dapat dilihat dalam Tabel 4. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan *picky eater* dianalisis dengan uji *Gamma* dengan *p-value* ($< 0,05$). Berdasarkan Tabel 4, diperoleh *p-value* $0,77 \geq 0,05$, sehingga dapat dikatakan bahwa ASI eksklusif tidak memiliki hubungan dengan *picky eater* balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas Mangunjaya. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Farwati & Amar¹⁸ yang menyatakan tidak adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan *picky eater* dikarenakan anak balita sudah dipengaruhi oleh pola pengasuhan dan lingkungan sehingga jika anak tidak diberikan ASI eksklusif, masih bisa diubah dan diperbaiki pada kebiasaan pola asuh pemberian makan yang baik serta didukung oleh lingkungan yang mendukung. Hasil yang berbeda ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan cara penentuan *picky eater*. Kecilnya proporsi anak *picky eater* yang didapatkan kemungkinan merupakan salah satu penyebab tidak ditemukannya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan *picky eater* balita.²²

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Arifah *et al*²³ bahwa pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan secara bermakna dengan *picky eater* pada anak usia 1-3 tahun. Hal tersebut bertolak belakang dengan teori, kemungkinan disebabkan pengaruh pola makan ibu selama masa kehamilan dan budaya makan dari keluarga dan masyarakat setempat. Lingkungan terdekat seperti orang tua dan keluarga merupakan faktor utama yang membentuk perilaku makan anak.

Pada hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan *picky eater* balita, hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya sebagian besar pengasuh atau ibu yang berusia 21-35 tahun, dimana pada usia tersebut pengasuh/ibu masih beradaptasi dalam pola pengasuhan anak, sehingga interaksi antara ibu dan anak belum terbentuk dengan baik. Tingkat pemberian ASI eksklusif di posyandu wilayah kerja Puskesmas Mangunjaya termasuk pada kategori tinggi, namun sebagian besar anak mengalami *picky eater*, hal tersebut dapat terjadi karena Kabupaten Bekasi merupakan daerah

perkotaan, sehingga pengaruh lingkungan sosial lebih besar yang membuat balita mudah terpengaruh oleh teman ataupun media sosial dalam pemilihan makanan. Tingkat pendidikan pengasuh/ibu yang sebagian besar tinggi dan tidak bekerja belum menjamin perilaku makan anak diperhatikan dengan baik, karena *picky eater* erat kaitannya dengan faktor psikologi, dimana hubungan emosional antara ibu dan anak seharusnya terbentuk dengan baik. Pengasuh/ibu yang memiliki perasaan sabar, tenang, dan gigih dalam menghadapi anak *picky eater*, diketahui dapat mengurangi perilaku tersebut secara perlahan.²⁴

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan *picky eater* balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas Mangunjaya, Kabupaten Bekasi.

Disarankan kepada puskesmas atau posyandu Desa Mangunjaya agar melakukan program penyuluhan mengenai *picky eater*

anak dan pengasuhan yang tepat dalam pola makan anak, serta mengadakan kelas pembelajaran terkait pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan *picky eater* merupakan salah satu gangguan makan anak yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita.

Daftar Pustaka

- [1]. Purnama NLA, Lusmilasari L, Julia M. Perilaku orang tua dalam pemberian makan dan status gizi anak usia 2-5 tahun. *J Gizi Klin Indones*. 2015;11(3):97.
- [2]. Yulis ZE, Hamid MA. Analisis Pilih Pilih Makan Pada Anak Usia 1 Sampai 3 Tahun Di Desa Suci Kabupaten Jember. *J Pengabd Masy Ipteks*. 2016;2(2):82–9.
- [3]. Arisandi R. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Picky Eater* Pada Anak. *J Ilm Kesehat Sandi Husada [Internet]*. 2019;10(2):238–41. Available from: <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>
- [4]. Goh DYT, Jacob A. Perception of picky eating among children in Singapore and its impact on caregivers: a questionnaire survey. *Asia Pac Fam Med*. 2012;11(1):1–8.
- [5]. Cardona Cano S, Tiemeier H, Van Hoeken D, Tharner A, Jaddoe VW V, Hofman A, et al. Trajectories of picky eating during childhood: a general population study. *Int J Eat Disord*. 2015;48(6):570–9.
- [6]. Chao H-C, Chang H-L. Picky eating behaviors linked to inappropriate caregiver–child interaction, caregiver intervention, and impaired general development in children. *Pediatr Neonatol*. 2017;58(1):22–8.
- [7]. Priyanti S. Pengaruh perilaku makan orang tua terhadap kejadian picky eater (pilih-pilih makanan pada anak toddler di Desa Karang Jeruk Kecamatan Jatirejo Mojokerto. *Medica Majapahit*. 2013;5(2):43–55.
- [8]. Rasyidah RA. Hubungan Perilaku Picky Eating dengan Status Gizi pada Anak berusia 2-6 Tahun di Wilayah Jakarta Tahun 2020: Suatu Studi Awal.

- Universitas Indonesia; 2020.
- [9]. Puspareni L, Wardhani S. Program Kemitraan Masyarakat Pemberdayaan Ibu Dalam Pengentasan Picky Eater Sebagai Salah Satu Faktor Risiko Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukmajaya. Prodsiding Semin Has Pengabd Kpd Masy [Internet]. 2017;9:2–7. Available from: <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/pkm/article/view/2>
- [10]. Saraswati DPM. Gambaran Perilaku Picky Eater dan faktor yang Melatar Belakanginya pada Siswa Paud Kasih Ananda Bekasi Tahun 2012. Skripsi Depok Fak Kesehat Masy Univ Indones. 2012;
- [11]. Noviana U. Hubungan Asi Eksklusif, Pola Makan, Dan Varian Makanan Dengan Picky Eaters Pada Anak Usia 1-3 Tahun. Nurs Updat J Ilm Ilmu Keperawatan P-ISSN 2085-5931 e-ISSN 2623-2871. 2019;1(1):15–26.
- [12]. Statistik BP. Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen) [Internet]. Badan Pusat Statistik. 2021 [cited 2022 Feb 12]. Available from: <https://www.bps.go.id/indicator/30/1340/1/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>
- [13]. Bekasi P. Laporan ASI Eksklusif Tahun 2018 Puskesmas Karang Kitri. Bekasi: Puskesmas Karang Kitri; 2019.
- [14]. Yuniandry R. Hubungan Picky Eater dengan Status Gizi pada Anak Usia 1-3 Tahun di Puskesmas Grogol, Sukoharjo. Universitas Sebelas Maret; 2014.
- [15]. Bekasi BPSK. Luas Wilayah Menurut Kecamatan di Kabupaten Bekasi. 2017. Available from: <https://bekasikab.bps.go.id/statictable/2019/02/06/62/luas-wilayah-menurut-kecamatan-di-kabupaten-bekasi-2017.html>
- [16]. Bekasi DKK. Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi. Kabupaten Bekasi; 2021. Available from: <https://diskes.jabarprov.go.id/assets/unduh/16>. PROFIL KESEHATAN KABUPATEN BEKASI TAHUN 2020.pdf
- [17]. Mangunjaya P. Laporan Profil Puskemas Mangunjaya. Puskesmas Mangunjaya; 2022.
- [18]. Farwati L, Amar MI. Hubungan Pengasuhan, Asi Eksklusif, Dan Pengetahuan Ibu Dengan Picky Eating Anak Pra-Sekolah. J Heal Dev. 2020;2(3):145–53.
- [19]. Kusumawardhani N, Purnomo W, Hargono R, Hidayati SN, Utomo MT, Andari S. Determinan “Picky Eater”(Pilih-Pilih Makanan) Pada Anak Usia 1-3 Tahun (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Sidoarjo). Hosp Majapahit (Jurnal Ilm Kesehat Politek Kesehat Majapahit Mojokerto). 2013;5(2).
- [20]. Hamulka J, Zielinska MA, Jeruszka-Bielak M, Górnicka M, Głąbska D, Guzek D, et al. Analysis of association between breastfeeding and vegetable or fruit intake in later childhood in a population-based observational study. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(11):3755.
- [21]. Zahrani JF. Picky eating dan ASI Eksklusif? Picky Eating and Exclusive Breastfeeding ? 2021;10:13–5.
- [22]. Cerdasari C, Helmyati S, Julia M. Tekanan untuk makan dengan kejadian picky eater pada anak usia 2-3 tahun. J Gizi Klin Indones. 2017;13(4):170.
- [23]. Arifah U, Endang DL, Ayusari AA. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Picky Eater pada Anak Usia 1-3 Tahun di Puskesmas Kratonan Surakarta Association between Exclusive breastfeeding and Picky Eater in Children Aged. 2016;5(2):23–30.
- [24]. Utami F. Picky Eater Pada Anak Kota: Studi Kasus Anak Usia 3-4 Tahun. Sosio Reli J Kaji Pendidik Umum. 2016;14 (2):79–86.