

Hubungan Perilaku Makan dan Status Gizi Anak Usia Prasekolah

Correlation between Eating Behavior with Nutritional Status in Preschool-Age Children

Tsamara Alifia Ramadhani^{1*}, Lailatul Muniroh¹

¹Program Studi S1 Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, 60115, Indonesia

Article Info

*Correspondence:

Tsamara Alifia
Ramadhani
ramadhani.tsamara@gmail.com

Submitted: 19-01-2023

Accepted: 30-04-2023

Published: 30-11-2023

Citation:

Ramadhani, T. A., & Muniroh, L. (2023). Correlation between Eating Behavior with Nutritional Status in Preschool Age Children. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 753–757. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.753-757>

Copyright:

©2023 Ramadhani and Muniroh, published by Universitas Airlangga. This is an open-access article under CC-BY-SA license.



ABSTRAK

Latar Belakang: Otonomi diri yang meningkat menyebabkan anak usia prasekolah memiliki perilaku makan yang bervariasi. Permasalahan perilaku makan pada anak dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi jumlah asupan makan dan berakibat pada status gizi anak.

Tujuan: Menganalisis hubungan antara perilaku makan dengan status gizi anak prasekolah.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 41 siswa. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data meliputi pengukuran antropometri, pengisian kuesioner *Behavioral Pediatric Feeding Assessment Scale* (BPFAS), dan *Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ). Data yang didapatkan dianalisis menggunakan *software* SPSS v.20.0 dengan uji korelasi pearson.

Hasil: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku makan (*Total Frequency Score*) dengan status gizi anak usia prasekolah ($p=0,069$); perilaku makan (*Total Problem Score*) dengan status gizi anak usia prasekolah ($p=0,201$).

Kesimpulan: Perilaku makan tidak berhubungan dengan status gizi karena adanya variabel intervening yang dapat mempengaruhi variabel dependen pada subjek. Meskipun anak dikategorikan memiliki perilaku makan yang tidak normal, asupan sumber energi bisa didapat dari selain makanan padat, khususnya susu sehingga anak dapat terpenuhi kebutuhan energi dan proteinnya dan berpengaruh pada *z-score* status gizi anak tersebut.

Kata kunci: Anak usia prasekolah, Perilaku makan, Status gizi

ABSTRACT

Background: The increase of self-autonomy causes preschool age children have varied eating behavior. Eating difficulties in children can be a factor that affect the amount of food intake and nutritional status in preschool age children.

Objectives: Analyzing the correlation between eating behavior and the nutritional status of preschool children.

Methods: It was an analytic observational study with a cross-sectional design. The samples were 41 students, selected by simple random sampling technique. Data were collected by measuring anthropometrics, filling out the Behavioral Pediatric Feeding Assessment Scale (BPFAS) and Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ). The data were analyzed using SPSS v.20.0 software with the Pearson correlation test.

Results: There was no significant correlation between eating behavior (*Total Frequency Score*) and children's nutritional status ($p=0.069$); eating behavior (*Total Problem Score*) with children's nutritional status ($p=0.201$).

Conclusions: Eating behavior is not correlated to nutritional status because there are intervening variables that can affect the dependent variable. Even though children are categorized as having abnormal eating behavior, intake of energy sources can be obtained from other than solid food, especially milk so that children

can meet their energy and protein needs and affect the z-score of their nutritional status.

Keywords: *Eating behavior, Nutritional status, Preschoolers*

PENDAHULUAN

Permasalahan perilaku makan seringkali dijumpai mulai anak berusia 1 tahun ke atas. Karakteristik balita yang sudah mulai ingin ikut andil dalam menentukan pilihan, mendorong hal tersebut terjadi pada anak usia balita. Semakin bertambahnya usia, semakin bertambah pula keinginannya dalam mengambil keputusan. Oleh karena itu, permasalahan perilaku makan masih sering dijumpai pada anak usia prasekolah. Permasalahan perilaku makan pada anak akan berdampak terhadap asupan gizi yang dikonsumsi. Hal ini menjadi salah satu faktor risiko yang menyebabkan terjadinya permasalahan gizi. Perilaku makan yang buruk pada anak di bawah usia 5 tahun sering kali dapat dikaitkan dengan faktor orang tua, terutama kurangnya perhatian terhadap jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi oleh anak. Penelitian yang dilakukan di Desa Ngampel Kulon Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal menemukan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makanan dengan status gizi balita umur 1–5 tahun (Jumiatun, 2019).

Permasalahan gizi pada balita di Indonesia masih menjadi perhatian pemerintah. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, didapatkan prevalensi balita wasting sebanyak 10,2% (Kemenkes RI, 2018). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten/Kota Tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi wasting di Surabaya sebanyak 6,8%. Angka tersebut di atas prevalensi di Jawa Timur, yaitu 6,4% (Kemenkes RI, 2021). Masa prasekolah merupakan periode yang status kesehatannya harus dipantau untuk mencegah terjadinya permasalahan gizi maupun kesehatan lainnya baik di masa kini maupun masa mendatang.

Indeks berat badan menurut tinggi badan digunakan untuk mengevaluasi permasalahan *wasting*. Indikator ini dapat menggambarkan kekurangan gizi akut atau kronis yang diakibatkan oleh asupan makanan yang tidak mencukupi serta tingginya kejadian penyakit infeksi pada anak (Kemenkes RI, 2020). Permasalahan gizi yang terjadi pada anak akan berdampak pada tumbuh kembangnya. Risiko terjadinya gagal tumbuh semakin besar pada anak yang memiliki status gizi kurang. Tidak hanya pertumbuhan fisiknya saja yang terhambat, namun juga berdampak buruk pada perkembangan fungsi kognitif anak. Begitu pula dengan status gizi lebih pada anak yang akan bermanifestasi terhadap status kesehatan terhadap penyakit tidak menular di masa mendatang.

Permasalahan perilaku makan pada anak dapat meningkatkan risiko anak mengalami permasalahan

gizi, baik gizi kurang maupun lebih. Berdasarkan survei pendahuluan yang diisi oleh 60 wali murid TK Pengawas II Surabaya, sebanyak 88% responden mengeluhkan setidaknya satu tanda permasalahan perilaku makan pada anak mereka. Studi pendahuluan ini menggunakan kuesioner pola makan pada skripsi (Utami, 2017) yang dimodifikasi dengan pernyataan dari instrumen *Behavioral Pediatrics Feeding Assessment Scale* yang diperkenalkan oleh Christ dan Napier-Philips (2001) dalam Kivilcim *et al.*, (2019). Kuesioner tersebut terdiri dari 15 pertanyaan. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara perilaku makan dengan status gizi anak prasekolah.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi dari penelitian ini merupakan anak usia prasekolah di TK Pengawas II Surabaya dengan jumlah total 74 siswa. Lokasi penelitian dilakukan di TK Pengawas II, yang beralamat di Jl. Raya Wonorejo Rungkut No. 6, Wonorejo, Kecamatan Rungkut, Kota Surabaya. TK Pengawas II Surabaya memiliki kegiatan rutin makan bersama yang dilakukan satu bulan sekali. Kegiatan makan bersama bertujuan untuk memperkenalkan berbagai macam jenis makanan pada anak. Namun, berdasarkan keterangan dari narasumber yang merupakan kepala sekolah tersebut, siswa-siswinya lebih cenderung menyukai makanan tertentu, seperti bakso dan soto. Adapun makanan yang kurang disukai oleh siswa-siswi TK Pengawas II, yaitu jenis masakan sayuran.

Sampel diambil dengan memilih siswa yang sesuai dengan kriteria inklusi: anak usia 36-60 bulan, siswa yang berusia >60 bulan termasuk dalam kriteria eksklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Sampel diambil sebanyak 41 anak dari kelas PAUD dan TK A. Responden dalam penelitian ini adalah siswa dan ibu siswa. Variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku makan dan variabel dependennya adalah status gizi.

Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden yang sebelumnya terlebih dahulu dipandu peneliti. Penilaian perilaku makan pada anak didapatkan menggunakan instrumen *Behavioral Pediatric Feeding Assessment Scale* (BPFAS) yang diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia. Skala ini adalah kuesioner terstandar yang terdiri dari 35 item yang dikembangkan oleh Crist dan Napier-Philips (Kivilcim *et al.*, 2019).

Instrumen ini digunakan untuk menilai baik perilaku makan anak maupun strategi waktu makan orang tua. BPFAS memiliki sensitivitas, spesifisitas dan validitas prediksi yang kuat untuk digunakan untuk skrining gangguan makan (Dovey *et al.*, 2013). Pada tahun 2018, BPFAS juga ditemukan sebagai alat yang andal dan valid untuk anak-anak (Sdravou *et al.*, 2018). Setiap item menyajikan frasa perilaku deskriptif yang dinilai orang tua pada skala likert lima poin, mulai dari 1 (tidak pernah) hingga 5 (selalu) berdasarkan seberapa sering perilaku itu terjadi. Penilaian alat ini melibatkan penghitungan dua skor utama yang terpisah; keseluruhan 'Total Frequency Score' (TFS) dan 'Total Problem Score' (TPS). Anak akan dikatakan memiliki perilaku makan yang tidak normal apabila memiliki TFS >84 dan/atau TPS >9 (Evans, 2012).

Untuk mengetahui gambaran asupan makan secara kuantitatif dan kualitatif, dilakukan pengambilan data dengan *Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ). Instrumen SQ-FFQ menggunakan modifikasi kuesioner Fitri (2013) yang berbahasa Indonesia. Pengambilan data kuesioner dilakukan oleh ibu secara langsung dengan panduan enumerator. Sementara itu, data berat badan serta tinggi badan anak didapatkan dengan melakukan pengukuran langsung pada subjek dengan menggunakan timbangan digital dan *microtoise*. Indeks pengukuran yang digunakan adalah berat badan menurut tinggi badan yang diklasifikasikan menjadi gizi kurang (< -2 SD), normal (-2 SD s.d. +2 SD), gizi lebih (> +2 SD). Data yang didapat kemudian dianalisis statistik dengan Uji Korelasi Pearson menggunakan *software* SPSS v.20.0. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari komite etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga dengan No Sertifikat: 503/HRECC.FODM/VIII/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 41 responden, didapatkan rata-rata usia responden, yaitu 33,00±4,806. Nilai minimum dan nilai maksimum usia responden adalah 23 dan 42 tahun. Semakin bertambah umur ibu, maka semakin bertambah pengalaman dan kematangannya dalam pola pengasuhan dan penentuan makan anak (Prataasis, Malonda and Kapantow, 2018). Salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang adalah umur, artinya dalam hal kematangan pembentukan pola konsumsi makanan yang berpengaruh terhadap status gizi (Yunus, 2018).

Tabel 1. Karakteristik Ibu

Variabel	n	%
Tingkat Pendidikan Responden		
Tamat SD	0	0
Tamat SMP	3	7,3
Tamat SMA	22	53,7
Tamat Perguruan Tinggi	16	39,0

Status Pekerjaan

Bekerja	18	43,9
Tidak Bekerja	23	56,1

Sebanyak 53,7% responden, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 1, telah menyelesaikan pendidikan SMA. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan dan gizi anak dan keluarganya berhubungan dengan tingkat pendidikan ibu. Faktor sosial ekonomi lainnya, seperti pekerjaan, pendapatan, kebiasaan hidup, pemilihan makanan, tempat tinggal, dan tempat tinggal, dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi anak dan keluarganya. Selain itu, pendidikan juga berpengaruh terhadap daya serap seseorang dalam memahami informasi atau pengetahuan gizi yang diperoleh.

Sebagian besar responden memiliki status pekerjaan tidak bekerja, yaitu sebesar 56,1%, sedangkan 43,9% lainnya bekerja. Pekerjaan orang tua berkaitan dengan pendapatan keluarga, sehingga jenis pekerjaan juga bisa menentukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga (Fauzia, Sukmandari dan Triana, 2019). Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengasuh anaknya sehingga akan berpengaruh pada kualitas perawatan anak dan berdampak pada status gizi anak.

Tabel 2. Karakteristik Anak

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	46,3
Perempuan	22	53,7
Pengasuh		
Ibu	33	80,5
Bukan Ibu / Campuran	8	19,5

Berdasarkan penelitian didapatkan rata-rata usia subjek dalam penelitian ini, yaitu 52,95±6,164 bulan. Nilai minimum dan nilai maksimum usia subjek, yaitu 36 dan 60 bulan. Karakteristik anak usia prasekolah diantaranya meningkatnya otonomi diri, mulai adanya interaksi sosial, meningkatnya keterampilan bahasa, dan memperluas kemampuan untuk mengontrol perilaku (Brown *et al.*, 2017). Pertumbuhan anak usia prasekolah mengalami perlambatan seiring dengan aktivitas jasmani yang bertambah, koordinasi fungsi dan mekanisme motorik yang bertambah, dan cepat dalam menangkap pelajaran (Amiruddin and Hasmi, 2021).

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek memiliki jenis kelamin perempuan sebesar 53,7%, sedangkan 46,3% lainnya memiliki jenis kelamin laki-laki. Sebagian besar subjek diasuh oleh ibunya sendiri, yaitu sebesar 80,5%.

Tabel 3. Klasifikasi Perilaku Makan

Perilaku Makan	n	%
Normal	25	61,0
Tidak Normal	16	39,0
Total	41	100,0

Semakin tinggi skor semakin tinggi risiko anak mengalami permasalahan perilaku makan. Skor maksimum yang tersedia untuk TFS adalah 175, untuk TPS adalah 35. Perilaku makan dinyatakan tidak normal atau membutuhkan intervensi apabila memiliki TFS >84 dan/atau TPS >9 (Evans, 2012). Rata-rata *Total Frequency Score* (TFS) dan *Total Problem Score* (TPS) subjek adalah $73,54 \pm 13,6333$ dan $7,12 \pm 6,038$. Hal ini menandakan bahwa rata-rata TFS dan TPS tergolong dalam kategori normal. Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek memiliki perilaku makan normal, yaitu sebesar 61%. Namun, masih terdapat 39% subjek yang memiliki perilaku makan tidak normal. Masalah perilaku makan yang masih sering muncul pada subjek dalam penelitian ini adalah waktu makan yang membutuhkan waktu >20 menit untuk menghabiskannya, kecenderungan konsumsi makanan ringan kemasan dibanding makanan berat, tidak bisa duduk manis saat makan, adanya negosiasi apa yang diinginkan dan tidak diinginkan untuk dimakan, serta ibu yang membuatkan makanan baru apabila anak tidak mau makanan yang disajikan.

Pada usia prasekolah, anak memiliki keinginan untuk ikut andil dalam kegiatan rumah tangga (Brown *et al.*, 2017). Oleh karena itu, mereka mulai ikut andil dalam menentukan makanan apa yang ingin atau tidak ingin mereka konsumsi. Pada usia ini, komunikasi antara anak-anak dan pengasuh mereka berkembang saat mereka mulai membangun lebih banyak otonomi (Geburu *et al.*, 2021). Namun, mereka masih sangat bergantung pada orang tua atau pengasuh mereka untuk mengatur asupan makanan mereka. Dalam penelitian ini ditandai dengan banyaknya anak yang melakukan negosiasi terhadap makanan apa yang diinginkan dan tidak diinginkan serta kecenderungan konsumsi makanan ringan kemasan dibanding makanan berat. Hal ini kemudian mendorong ibu untuk melakukan upaya membuatkan makanan baru yang diinginkan oleh sang anak.

Penelitian ini menemukan bahwa rata-rata nilai *z-score* status gizi subjek berdasarkan indeks berat badan menurut umur adalah 0,2756 yang tergolong dalam status gizi "normal". Kemudian di urutan kedua terbanyak adalah subjek yang tergolong dalam status "gizi lebih". Sementara itu, terdapat 1 subjek yang memiliki status "gizi kurang".

Tabel 4. Klasifikasi Status Gizi

Status Gizi (BB/TB)	n	%
Gizi kurang	1	2,4
Normal	33	80,5
Gizi lebih	7	17,1
Total	41	100,0

Status gizi *overweight* (termasuk gizi lebih dan obesitas) pada anak menjadi konsekuensi penting terhadap kejadian penyakit akut maupun kronis, perkembangan yang sehat, dan produktivitas ekonomi individu dan masyarakat (Onis *et al.*,

2019). Sementara itu, *wasting* atau gizi kurang adalah gejala kekurangan gizi akut atau kronis, biasanya sebagai akibat dari asupan yang rendah atau tingkat penyakit menular yang tinggi pada anak (Kemenkes RI, 2020).

Uji korelasi Pearson digunakan untuk menguji hubungan antara kebiasaan makan anak usia prasekolah dan status gizi dalam penelitian ini, dan menunjukkan hasil tingkat signifikansi masing-masing 0,069 untuk TFS dan 0,201 untuk TPS. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi dan kebiasaan makan anak prasekolah tidak berhubungan secara signifikan. Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan tidak adanya hubungan antara perilaku makan anak dengan status gizi. Hal ini dapat disebabkan karena adanya variabel *intervening* yang dapat mempengaruhi variabel dependen pada subjek. Variabel *intervening* yang mempengaruhi status gizi anak pada penelitian ini salah satunya adalah asupan zat gizi anak. Asupan zat gizi anak pada penelitian ini dapat terpenuhi kebutuhannya selain dari makanan padat juga didapat dari konsumsi susu yang memiliki densitas energi tinggi. Konsumsi produk susu penting pada anak usia prasekolah, namun konsumsi susu yang berlebih dapat menyebabkan penurunan nafsu makan dan asupan dari makanan lainnya (Hardianti, Dieny dan Wijayanti, 2018). Penelitian yang lebih baru juga membahas hal serupa, yaitu meskipun anak dikategorikan memiliki permasalahan perilaku makan, asupan sumber energi didapat dari selain makanan padat, khususnya susu sehingga anak dapat terpenuhi kebutuhan energi dan proteinnya dan berpengaruh pada *z-score* status gizi anak tersebut (Cerdasari *et al.*, 2022).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Putri dan Muniroh (2019) yang meneliti hubungan perilaku *picky eater* dengan status gizi anak usia prasekolah, penelitian ini menunjukkan tidak ditemukan hubungan perilaku *picky eater* dengan status gizi yang ditinjau dari indeks berat badan menurut umur, tinggi badan menurut umur dan berat badan menurut tinggi badan. Hal ini dikarenakan subjek dengan perilaku *picky eater* maupun tidak, memiliki status gizi yang tergolong baik. Namun, temuan ini tidak sejalan dengan penelitian Wijayanti dan Rosalina, (2018) yang menunjukkan adanya hubungan antara masalah perilaku makan dengan status gizi anak usia prasekolah. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa anak yang mengalami perilaku *picky eater* dengan status gizi kurus sebanyak 54,3% dan dengan status gizi normal sebanyak 45,7%. Anak yang tidak mengalami *picky eater* dengan status gizi kurus sebanyak 24,5% dan dengan status gizi normal 75,5%. Keterbatasan penelitian ini adalah tidak meneliti faktor lain yang mempengaruhi status gizi anak selain perilaku makan dan asupan zat gizi. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi tingkat kesehatan dan kualitas hidup

anak usia prasekolah di wilayah tersebut sehingga dapat diatasi dengan program-program terkait.

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa perilaku makan anak prasekolah tidak berhubungan secara signifikan dengan status gizi. Meskipun anak dikategorikan memiliki perilaku makan yang tidak normal, asupan sumber energi bisa didapat dari selain makanan padat, khususnya susu sehingga anak dapat terpenuhi kebutuhan energi dan proteinnya dan berpengaruh pada *z-score* status gizi anak tersebut. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambahkan variabel lain dari faktor-faktor yang berkaitan dengan perilaku makan dan status gizi anak serta dapat memperluas cakupan penelitian pada populasi yang lebih besar sehingga didapatkan hasil yang lebih baik.

Acknowledgement

Penulis menyampaikan terima kasih kepada TK Pengawas II Surabaya atas izin yang telah diberikan untuk melaksanakan penelitian di TK Pengawas II Surabaya.

REFERENSI

- Amiruddin, R. and Hasmi (2021) *Determinan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Trans Info Media.
- Brown, J. E. *et al.* (2017) *Nutrition Through the Life Cycle*. 6th Editio, *Encyclopedia of Food Security and Sustainability*. 6th Editio. Boston: Cengage Learning. doi: 10.1016/B978-0-08-100596-5.21913-6.
- Cerdasari, C. *et al.* (2022) 'Picky Eater, Asupan Makan, dan Status Gizi pada Anak Prasekolah', 17(2), pp. 69–76.
- Dovey, T. M. *et al.* (2013) 'Screening for feeding disorders. Creating critical values using the behavioural pediatrics feeding assessment scale', *Appetite*, 69, pp. 108–113. doi: 10.1016/j.appet.2013.05.019.
- Evans, M. (2012) *Administration of the Behavioral Pediatrics Feeding Assessment Scale (BPFAS) to Parents of High-Risk Infants: How to Best Identify Those at Risk for Feeding Difficulties*. Georgia State University.
- Fauzia, N. R., Sukmandari, N. M. A. and Triana, K. Y. (2019) 'Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita', *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), pp. 28–32. doi: 10.36474/caring.v3i1.101.
- Fitri, N. (2013) *Studi Validasi Semi-Quantitatif Food Frequency Questionnaire Dengan Food Recall 24 Jam Pada Asupan Zat Gizi Mikro Remaja Di SMA Islam Athirah Makasar, Universitas Hasanuddin*.
- Gebru, N. W. *et al.* (2021) 'The relationship between caregivers' feeding practices and children's eating behaviours among preschool children in Ethiopia', *Appetite*, 157, pp. 1–8. doi: 10.1016/j.appet.2020.104992.
- Hardianti, R., Dieny, F. F. and Wijayanti, H. S. (2018) 'Picky eating dan status gizi pada anak prasekolah', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(2), pp. 123–130. doi: 10.14710/jgi.6.2.123-130.
- Jumiatusun, J. (2019) 'Hubungan Pola Pemberian Makanan dengan Status Gizi Balita Umur 1-5 Tahun di Desa Ngampel Kulon Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal', *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 6(5), pp. 218–224. doi: 10.37402/jurbidhip.vol6.iss2.58.
- Kemenkes RI (2018) *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI (2020) *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI (2021) *Buku Saku: Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten / Kota Tahun 2021*.
- Kivilcim, M. *et al.* (2019) 'Assessment of behavioral feeding difficulties in young children', *Annals of Medical Research*, 26(10), pp. 2459–2465. doi: 10.5455/annalsmedres.2019.06.320.
- Onis, M. de *et al.* (2019) 'Prevalence thresholds for wasting, overweight and stunting in children under 5 years', *Public Health Nutrition*, 22(1), pp. 175–179. doi: 10.1017/S1368980018002434.
- Pratasis, N. N., Malonda, N. S. H. and Kapantow, N. H. (2018) 'Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita Didesa Ongkaw Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan', *Kesmas*, 7(3), pp. 1–9. Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22947>.
- Putri, A. N. and Muniroh, L. (2019) 'Hubungan Perilaku Picky eater dengan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Status Gizi Anak Usia Prasekolah Di Gayungsari', *Amerta Nutrition*, 3(4), pp. 232–238. doi: 10.20473/amnt.v3i4.2019.232-238.
- Sdravou, K. *et al.* (2018) 'The Behavioural Paediatrics Feeding Assessment Scale is a reliable and valid tool for Greek children', *Acta Paediatrica*, 107(9), pp. 1653–1654. doi: 10.1111/apa.14395.
- Utami, A. G. (2017) *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Pola Makan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 tahun) Di TK Rejosari Kec. Sawahan Madium*. STIKES Bhakti Husada Mulia.
- Wijayanti, F. and Rosalina, R. (2018) 'Hubungan Perilaku Picky Eater Dengan Status Gizi Pada Anak Pra Sekolah Tk Islam Nurul Izzah Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(2), pp. 175–182. doi: 10.31596/jcu.v7i2.262.
- Yunus, E. M. (2018) 'Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Penilaian Status Gizi Balita Di Desa Tanjung Gunung Bangka Tengah Tahun 2017', *Jurnal Kesehatan Poltekkes Pangkalpinang*, 6(1), pp. 28–32. doi: 10.32922/jkp.v6i1.45.